

Formulaire droit à l'oubli (effacement)

Contact

Déléguée à la protection des données

Mail : rgpd@spst19-24.org

Numéro de carte d'identité :

En PJ : Copie de la carte d'identité

Nom :

Prénom :

Employeur :

Mail personnel * :

(*): Mail personnel pour nous permettre de vous confirmer la prise en compte de votre demande ou le refus et les motifs justifiés du refus

Numéro de téléphone personnel **: :

Numéro de carte d'identité :

(**): Numéro de téléphone personnel pour nous permettre de vous confirmer la prise en compte de votre demande ou le refus et les motifs justifiés du refus

Objet : Demande de retrait de droit à l'oubli

Madame, Monsieur,

Par ce document, je souhaite exercer mon droit à l'oubli sur mes données à caractère personnel, conformément à l'article 17 du RGPD. La raison principale étant :

- J'estime que mes données à caractère personnel ne sont plus nécessaires au regard des finalités pour lesquelles elles ont été collectées ou traitées d'une autre manière
- Je m'oppose au traitement de mes données parce que j'estime qu'il n'y a pas de motif légitime impérieux pour le traitement ou que celui-ci est utilisé pour de la prospection commercial.
- J'estime que mes données à caractère personnel ont fait l'objet d'un traitement illicite.
- J'estime que mes données à caractère personnel doivent être effacées pour respecter une obligation légale qui est prévue par le droit de l'Union ou par le droit de l'État membre auquel le responsable du traitement est soumis.

Autres :
Précisez

Date :

Signature :