



FORMULAIRE D'EXERCICE DES DROITS

Ce formulaire vous permet d'exercer vos droits sur vos données à caractère personnel.

Vos données sont traitées par SI CLOUD afin de prendre en compte votre demande.

Pour en savoir plus sur les traitements de données personnelles mis en œuvre par SI CLOUD, vous pouvez consulter notre Politique de confidentialité à l'adresse suivante : <https://si-cloud.fr/politique-de-confidentialite/>

Ce formulaire est à nous faire parvenir par courrier postal dûment rempli, daté et signé à l'adresse :

SI CLOUD - Service de Protection des Données

521 Avenue Saint-Sauveur

34980 Saint-Clément-de-Rivière

France

Une réponse vous sera formulée sous un délai raisonnable d'un mois.

Toute demande d'exercice de droits doit être accompagnée de la photocopie d'un justificatif d'identité en cours de validité (carte nationale d'identité délivrée par l'Etat français ou carte d'identité de l'Union Européenne ou passeport, carte de résident délivrée par l'Etat français, carte de séjour délivrée par l'Etat français ou livret de circulation délivré par l'Etat français).

Les champs marqués d'un astérisque () sont obligatoires.*

* Nom:	* Prénom:
Société:	
* Adresse e-mail:	
* Adresse postale:	
* Nature de la demande: Ne cocher qu'une seule case	
<input type="checkbox"/> Accès aux données personnelles <input type="checkbox"/> Opposition au(x) traitement(s) de données personnelles <input type="checkbox"/> Rectification des données personnelles <input type="checkbox"/> Portabilité des données personnelles <input type="checkbox"/> Limitation du traitement de données personnelles <input type="checkbox"/> Effacement des données personnelles <input type="checkbox"/> Retrait du consentement <input type="checkbox"/> Question en rapport avec vos données personnelles	
* Origine relationnelle	
<input type="checkbox"/> Salarié <input type="checkbox"/> Client <input type="checkbox"/> Prospect <input type="checkbox"/> Sous-traitant <input type="checkbox"/> Ancien salarié <input type="checkbox"/> Ancien client <input type="checkbox"/> Autre :	
* Détail de la demande:	

J'atteste la véracité des informations mentionnées ci-dessus.

* Fait le:	à:
* Signature:	