

## Formulaire d'exercice du droit de suppression de mes données personnelles

### Données du fichier et du responsable :

Nom du fichier : FULLSECURE

Nom du responsable : Gascuel Jacques

Protection des données

Adresse : Av. Copríncep de Gaulle, núm. 13 / Edifici Valira planta Baixa

Ville : Escaldes-Engordany

Code postal : AD700

Pays : Principat D'Andorra

### Données de l'intéressé :

Nom et prénom :

Adresse :

Ville :

Code postal :

Passeport/Carte d'identité : \_\_\_\_\_ (Joindre une photocopie du document d'identité)

Données du représentant légal : \_\_\_\_\_ (Uniquement en cas d'incapacité et pour les mineurs)

Nom et prénom : \_\_\_\_\_

Passeport/Carte d'identité : \_\_\_\_\_ (Joindre une photocopie ou un document de représentation)

**Je souhaite exercer mon droit de suppression**, conformément à la loi 15/2003, du 18 décembre, relative à la protection des données personnelles, aussi

Je demande :

- 1) La suppression de toute donnée relative à ma personne se trouvant dans le fichier cité.
- 2) Que soit notifié également la suppression de mes données aux destinataires à qui mes données personnelles ont été transmises auparavant, pour qu'ils puissent effectuer les modifications pertinentes.
- 3) à être informé (choisir une des deux options) de la suppression effective de mes données ou du rejet motivé de ma demande, sans frais et dans le délai maximum d'un mois à compter de la réception de la présente demande.

x par courrier postal

x par courrier électronique à l'adresse suivante : \_\_\_\_\_

Date : \_\_\_\_\_ 20\_\_\_\_ Signature : \_\_\_\_\_

## Instructions pour remplir le formulaire d'exercice du droit de suppression

- Il faut obligatoirement indiquer le nom et le prénom et joindre une photocopie du passeport ou de la carte d'identité, ou de tout autre document d'identité personnelle valable en droit.
- Si l'intéressé est mineur ou incapacité, il faudra également joindre un document certifiant la représentation légale.
- Il est également nécessaire d'indiquer le domicile de notification ainsi que la date, et l'intéressé ou son représentant légal doivent signer le formulaire.
- Il est conseillé, d'un point de vue probatoire, de certifier la gestion de la demande, que ce soit par le tampon d'entrée dans l'organisme ou l'accusé de réception en cas d'envoi par courrier recommandé.

### **Obligations du responsable du fichier**

Le responsable du traitement doit communiquer la suppression à l'intéressé, dans le délai d'un mois à compter de la réception de la demande d'opposition de la personne concernée. Tout refus de la suppression des données doit être motivé.

### **Tutelle des droits**

Si au terme d'un mois la demande n'a pas été traitée, l'intéressé peut demander à l'Agence andorrane de protection des données la tutelle de ses droits. La réclamation doit être adressée par écrit à l'Agence andorrane de protection des données, sise Carrer Dr. Vilanova núm. 15, Nova seu del Consell General, planta -5, AD500 Andorre-la-Vieille et accompagnée de l'un des documents suivants :

- copie du refus de suppression par le responsable du fichier
- copie de la demande de suppression avec le cachet de l'organisme
- copie de l'accusé de réception du courrier recommandé ou cachet de la copie du bureau de poste si la demande a été faite par courrier ordinaire
- copie de la réponse du responsable du fichier
- tout autre document justifiant l'exercice du droit de suppression