**Formulaire de droit d'accès**

***Note: En remplissant ce formulaire, vous acceptez que MainOne Côte d'Ivoire (MainOne) utilise vos données personnelles pour traiter votre demande et vous fournisse une réponse pertinente à vos demandes.***

|  |  |
| --- | --- |
| Vos droits en tant que personne concernée peuvent être exercés en remplissant ce formulaire et en le soumettant par e-mail ou à l'adresse indiquée au bas de ce formulaire. | |
| En Personne Par Procuration | |
| Date \_\_/\_\_/20\_\_ | |
| **Détails de la personne demandant des informations** | |
| Nom: | |
| Date de naissance: | Num. de Telephone: |
| Addresse: | |
|  | |
| **Détails du procureur (le cas échéant)** | |
| Nom: | |
| Prénom: | Num de Telephone: |
| Date de naissance: | Addresse mail: |
| Addresse: | |
| **Lien avec la personne concernée:** | |
| *Un mandataire doit joindre une copie d'une procuration ou de l'autorisation écrite de la personne concernée et une preuve de l'identité de la personne concernée et de l'identité du mandataire (comme un passeport, un permis de conduire, une carte d'identité nationale, un certificat de naissance, etc.)* | |
| **Autres informations:** | |
| ***Veuillez cocher la case appropriée et lire les instructions qui la suivent:***  Droit de visite [ ] Droit d’effacement [ ]  Droit de contester [ ] Droit de portabilité [ ]  Droit de rectification [ ] Droit de restriction de procédure [ ] | |
| **Renseignements concernant la demande:** *Veuillez décrire les informations que vous recherchez et fournir tout détail pertinent qui, selon vous, nous aidera à identifier les informations dont vous avez besoin.* | |
| **Moyen privilégié de retroaction:**  *Veuillez cocher la case appropriée ci-dessous:*   * Addresse mail fourni dans la base de données [ ] * Lettre officielle envoyée à l'adresse de correspondance comme indiqué dans notre base de données [ ] * MainOne Cote D’Ivoire [ ] | |
| Je confirme avoir lu et compris la politique de demande d'accès des personnes concernées de MainOne et la politique de confidentialité et de protection des données. Compte tenu de toutes les informations contenues dans le présent document, je certifie que les informations fournies dans ce formulaire sont correctes à ma connaissance et que je suis la personne à laquelle elles se rapportent.  **Nom:**  **Signature:**  **Date:** | |
| ***Pour les demandes postales, veuillez renvoyer ce formulaire à:***  Délégué à la Protection des Données **MainOne Cote D’Ivoire**  Grand-Bassam, Zone Franche VITIB, Ilot 6 – Lot 46, 25 BP 945 Abidjan 25, Cote D’Ivoire Les demandes par mail doivent être envoyées à **dataprotectionofficer@mainone.net** | |