

MES COORDONNEES

Nom du demandeur* : _____
Prénom du demandeur* : _____
Profil du demandeur : Client Non client
Adresse courrier* : _____
Code Postal* : _____
E-mail* : _____
Date de naissance* : ____/____/____/____
Numéro de téléphone de contact* : _____
Si client, veuillez indiquer :
- Numéro de compte ou un de vos numéros de contrats* : _____
- Nom de l'agence : _____

**Informations obligatoires à remplir pour l'exercice de vos droits*

DEMANDE FAITE PAR UN REPRESENTANT LEGAL

Nom du représentant* : _____
Prénom du représentant* : _____
Adresse courrier du représentant* : _____
Code Postal* : _____
E-mail* : _____
Numéro de téléphone de contact* : _____

**Informations obligatoires à remplir pour l'exercice de vos droits*

JE SOUHAI TE EXERCER MON DROIT

- D'accès à mes données personnelles**
- De rectification de mes données personnelles**
Veuillez indiquer les informations que vous souhaitez rectifier :

- À l'effacement de mes données personnelles**
Veuillez indiquer les données concernées

- D'opposition à un traitement de mes données personnelles**
Veuillez indiquer le traitement concerné

- D'opposition au traitement de mes données personnelles à des fins de prospection commerciale par [nom de l'Etablissement]**
 - Téléphone SMS, MMS
 - Courrier papier E-mail
- À la limitation de mes données personnelles**
Veuillez indiquer le(s) traitement(s) concerné(s)

- À la portabilité de mes données personnelles**
 - Si vous souhaitez une réponse par mail,
Veuillez indiquer votre adresse e-mail : _____
 - Si vous souhaitez un envoi à un autre responsable de traitement,
Veuillez indiquer les coordonnées du responsable de traitement :

MES PIÈCES JUSTIFICATIVES

Veillez joindre à votre demande une photocopie de la/les pièces suivantes(s) :

- Une pièce d'identité du demandeur ***

- Une pièce d'identité du représentant** (si demande faite par un représentant légal)*

- D'autres pièces justificatives** (facultatives)

Vous pouvez joindre toute pièce justificative permettant d'appuyer votre demande

**Documents obligatoires à fournir pour l'exercice de vos droits*

JE SOUHAITE RECEVOIR LA REPONSE PAR

- Courrier papier**
- E-mail**

Vous pouvez exercer vos droits à l'adresse ci-dessous:
DPO BCI 98849 NOUMEA CEDEX

Les données personnelles recueillies dans ce formulaire sont traitées par le Délégué à la protection des données, responsable de traitement, pour répondre à votre demande d'exercice d'un droit sur le fondement de nos obligations légales et réglementaires. Les données personnelles assorties d'un astérisque sont obligatoires, si vous ne nous les communiquez pas, alors nous ne pourrions traiter votre demande.

La BCI recueille en tant que responsable de traitement des données à caractère personnel vous concernant.

Les informations vous expliquant pourquoi et comment la BCI utilisera vos données, combien de temps elles seront conservées ainsi que les droits dont vous disposez s'agissant de ces données figurent dans notre notice d'information. Vous pouvez y accéder à tout moment sur notre site internet BCI.NC ou sur simple demande auprès de votre agence.

Si vous souhaitez en savoir plus sur les dispositions de cette notice d'information, ou contacter notre Délégué à la Protection des Données, vous pouvez nous écrire à l'adresse suivante :

DPO BCI 98849 NOUMEA CEDEX ou bien par courriel dpo@bci.nc

Pour exercer vos droits, le présent formulaire, complété, signé et accompagné des pièces justificatives doit être retourné :

par voie postale à l'adresse suivante :

DPO BCI 98849 NOUMEA CEDEX ou bien déposé à l'accueil de votre agence

par voie électronique à l'adresse email suivante dpo@bci.nc

Fait à : _____ Date : _____

Signature : _____

