

Date de la demande : ____ / ____ / 20____

DEMANDEUR

Nom du demandeur :

Coordonnées pour vous joindre (en cas de non compréhension de votre demande uniquement) :
.....

J'ai joint une **copie de ma pièce d'identité** à ma demande

A l'issue de la mise en œuvre de votre demande par notre entreprise, la copie de votre carte d'identité sera détruite et aucun retour de celle-ci ne pourra être fait. *(Sans copie de votre pièce d'identité, votre demande ne pourra aboutir)*

PAR CE FORMULAIRE, JE DEMANDE :

L'accès à mes données personnelles

Merci de retourner la liste des données personnelles me concernant par :

Mail à l'adresse :

Courrier à l'adresse postale :

La rectification de mes données personnelles ci-dessous :

.....
.....
.....

L'opposition du traitement de mes données personnelles *(si vous exercez ce droit, notre entreprise ne sera plus en mesure de traiter vos données/dossier de candidature/envoyer votre dossier aux entreprises en vue de vous proposer des emplois, ...)*

La suppression de mes données personnelles

La portabilité de mes données personnelles à l'organisme ci-dessous :

Nom de l'organisme :

Adresse :

CP et Ville :

ET la suppression de mes données personnelles

Votre demande doit être transmise par lettre avec accusé de réception à l'adresse :

STAFFIZY

A l'attention de Emilie RAVISTRE Référent DPD

121 rue de L'Evêché

13002 Marseille

Date : ____ / ____ / 20____

Signature du demandeur :