



**faubourg de Binche 1 - 7070 LE ROEULX**

Secrétariat : 064/31.23.80  
Fax : 064/31.23.94  
N° de compte bancaire BELFIUS : BE95 0910 0096 3258

**Formulaire de demande d'exercice des droits sur vos données à caractère personnel** (Cf. articles 15 à 22 du RGPD)

Conformément à la politique de protection des données à caractère personnel du CPAS du Roeulx, vous pouvez exercer vos droits en envoyant une demande écrite, datée et signée à notre Délégué à la protection des données, Monsieur Bastien DE MARCHI, par e-mail à l'adresse [dpd@cpas-bernissart.be](mailto:dpd@cpas-bernissart.be), ou par envoi postal au CPAS du Roeulx, Faubourg de Binche 1, 7070 Le Roeulx.

**La demande doit être envoyée avec :**

- 1. Le présent formulaire complété et**
- 2. Une copie recto/verso de votre carte d'identité<sup>1</sup>**

**Identification du demandeur :**

Nom :  
Prénom :  
Adresse :  
Code postal – Ville :  
Numéro de téléphone ou GSM :  
E-mail :

**Objet de la demande :**

Je souhaite exercer le/les droit(s) suivant(s) (cocher) :

- Le droit d'accès et de regard** sur mes données à caractère personnel
- Le droit de rectifier ou de compléter** mes données à caractère personnel
- Le droit à l'effacement** (« droit à l'oubli ») de mes données à caractère personnel (dans le respect des obligations légales relatives à la conservation)

---

<sup>1</sup> Cette requête a pour objectif d'offrir une garantie suffisante que la demande est faite par la bonne personne. Si vous êtes mandaté par un tiers, merci de joindre la copie de votre pièce d'identité à celle de la personne concernée. Cette/ces copie(s) sera/seront détruite(s) après le traitement de la demande. Sans cette/ces copie(s), la demande ne sera pas traitée.

- **Le droit de limiter le traitement** de mes données à caractère personnel
- **Le droit de retirer mon consentement** relatif à l'utilisation de mes données à caractère personnel
- **Le droit à la portabilité de mes données** à caractère personnel (possibilité de récupérer une partie de mes données dans un format lisible par une machine)

**Description de la demande :**

**Mode de réponse souhaité :**

Je souhaite que les informations me soient fournies (cocher) :

- Par voie électronique à **l'adresse mail** susmentionnée
- Par voie écrite à **l'adresse postale** susmentionnée.

Le CPAS dispose d'un délai de 30 jours à compter de la réception de la demande pour vous répondre. Pour les demandes complexes ou nombreuses, cette période peut être étendue à 3 mois. Si tel est le cas, vous en serez informé dans le mois suivant la réception de la demande.

Il se peut que nous ne puissions pas répondre à vos questions ou demandes, par respect pour des contraintes légales ou des droits de tiers. Dans ce cas, nous motiverons notre refus.

Les données à caractère personnel récoltées via ce formulaire seront utilisées afin de répondre à votre demande dans le cadre strict des obligations légales auxquelles le CPAS est soumis, et dans celui des missions confiées à son Délégué à la protection des données.

Le/la soussigné(e) ..... (NOM, prénom)  
atteste que cette demande est sincère et complète.

**Date et signature**

Date de réception de la demande par le CPAS : le .../.../20... (à remplir par le CPAS).