



## FORMULAIRE DE DEMANDE

### D'ACCES, DE CORRECTION OU DE SUPPRESSION DES DONNEES

Je soussigné :

NOM Prénom : .....

Adresse : .....

Demande <sup>1</sup> :

- À accéder aux données de mon dossier client.
- La correction de certaines données de mon dossier client car celles-ci sont inexactes ou ne sont plus à jour.
- La suppression d'une partie – de l'ensemble <sup>2</sup> des données de mon dossier client, sous réserve que ces données ne soient pas nécessaires à satisfaire une obligation légale.

J'ai bien compris que les données concernées sont celles se trouvant dans mon dossier client informatisé.

Ce présent formulaire sera conservé par la clinique vétérinaire du Jonckay, en ses locaux, pour une durée maximale de 6 mois.

Fait à ....., le .....

Signature :

<sup>1</sup> : Cochez votre demande.

<sup>2</sup> : Biffez la mention inutile.