



Demande de renseignements / Demande de destruction de données

Responsable du traitement des données

Transfusion interrégionale CRS SA
Murtenstrasse 133
3008 Berne

privacy@ichspendeblut.ch

Expéditeur (*informations obligatoires)

Nom*		Prénom*	
Adresse*		NPA, localité*	
Date de naissance*		N° de donneur*	
Téléphone/Mobile		E-Mail*	
Commentaires			

Merci de cocher la case correspondante:

Demande de renseignements

En vertu de l'art. 25 de la loi fédérale sur la protection des données (LPD), je vous prie de bien vouloir me donner, dans un délai de 30 jours, des renseignements par écrit sur les points suivants: Toutes les données me concernant qui sont contenues dans votre registre des activités de traitement, y compris les informations disponibles.

Demande de destruction de données

En vertu de l'art. 6 al. 4 de la loi fédérale sur la protection des données (LPD), je vous prie de bien vouloir détruire toutes les données que vous traitez à mon sujet.
La suppression n'est possible que s'il n'existe aucune obligation légale d'archivage, sinon les données ne seront effacées qu'après leur expiration.
Date,

N'oubliez pas de joindre une copie de votre pièce d'identité.

Date, signature.....

Annexe
Copie de la carte d'identité