

FORMULAIRE DE DEMANDE DE DROITS DES PERSONNES

A renvoyer à l'adresse dpo@canal-plus.com ou DPO de GROUPE CANAL+ – TSA 16723 - 95905 CERGY-PONTOISE CEDEX 9 en joignant un justificatif d'identité (Copie de Carte Nationale d'Identité, Passeport, Permis de conduire).

Ce formulaire est **exclusivement réservé à l'exercice des droits liés à la protection des données à caractère personnel** et est destiné à pouvoir traiter au mieux votre demande tout en s'assurant de votre identité. Le délai de réponse à votre demande est de **1 mois** à compter de la réception de celle-ci, conformément à la loi Informatique et Libertés.

MON IDENTITE

Numéro d'abonné ^{(1)*} : _____

Civilité * : Madame Monsieur

Nom * : _____ Prénom * : _____

Numéro de téléphone * : _____

Adresse * : _____

Ville * : _____ Code Postal * : _____

E-mail(s) communiqué(s) à Groupe CANAL+ * : _____

MA DEMANDE

Précisez quel(s) droit(s) vous souhaitez exercer parmi le droit d'accès, de rectification, d'opposition, d'effacement, de limitation ou de portabilité. Si votre demande ne concerne pas l'exercice de ces droits, votre demande ne pourra être traitée, nous vous conseillons de vous rapprocher des services clients de Groupe CANAL+ * :

(1) A préciser si vous êtes abonné(e) à une offre de Groupe CANAL+.
* Champs obligatoires

