



## Demande de renseignements / Demande de destruction de données

### Processeur de données

Blutspende SRK Schweiz AG  
 Waldeggstrasse 51  
 3097 Liebefeld

Datenschutz@blutspende.ch

### Expéditeur

Nom		Prénom	
Adresse		NPA, localité	
Date de naissance		Courriel	
Commentaires			

Merci de cocher la case correspondante:

**Demande de renseignements**

En vertu de l'art. 8 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 (vos) fichier(s), y compris les informations disponibles sur l'origine des données, le but et, le cas échéant, la base juridique du traitement des données.

**Demande de destruction de données**

En vertu de l'art. 12 al. 2 let. b et l'art. 15 al. 1 de la loi fédérale sur la protection des données (LPD), je vous prie de bien vouloir détruire toutes les données me concernant que vous avez enregistrées dans votre fichier et de ne plus traiter de données à mon sujet à l'avenir.

La suppression n'est possible que si la sortie du registre a été effectué préalablement (via donorcenter@blutspende.ch) et s'il n'existe aucune obligation légale d'archivage, sinon les données ne seront effacées qu'après leur expiration.

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

Date, signature.....

Annexe

Copie d'une pièce d'identité

FOR 3064, Version 2

