|  |  |
| --- | --- |
| Adresse |  |
|  | |
| **Demande d’effacement** | |
| *Lieu*, date | |
| Expéditeur | |
|  | |

Madame, / Monsieur,

Nous avons bien reçu votre message, dans lequel vous exprimez votre volonté d’exercer votre droit à l’effacement des données personnelles vous concernant.

Nous répondons volontiers à votre demande.Nous attirons toutefois votre attention sur le fait que, en raison de l’obligation d’identification, seules peuvent être traitées les demandes écrites accompagnées d’une copie de la carte d’identité ou du passeport.

Nous vous invitons donc à remplir le formulaire «Demande d’effacement» ci-joint et à nous le renvoyer par courrier recommandé avec une copie de votre pièce d’identité. Nous traiterons votre requête et vous confirmerons que vos données sont bien effacées dans un délai de 30 jours à compter de la réception du formulaire.

Veuillez noter que nous ne pouvons effacer les données soumises à une obligation de conservation qu’à l’échéance du délai prévu. Si le délai court encore, nous annoterons vos données et les effacerons dès son expiration.

Avec nos salutations les meilleures,

Croix-Rouge suisse

Canton d’/de XY

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Prénom Nom

Fonction 1