

## FORMULAIRE D'EXERCICE DES DROITS A LA PROTECTION DES DONNEES PERSONELLES.

AMI assurances s'engage à respecter les droits à la vie privée des personnes lors du traitement de leurs données personnelles.

AMI Assurances a mis en place une notice d'information sur la protection des données personnelles qui est issue et prise en application de la législation relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

Cette notice d'information décrit les données à caractère personnel traitées par la société et son réseau commercial dans le cadre de la fourniture de l'ensemble de ses services. Elle précise les finalités des traitements et leurs fondements juridiques, les cas dans lesquels AMI Assurances transfère les données à caractère personnel, ainsi que les mesures organisationnelles et techniques mises en œuvre pour protéger ces données.

La législation relative à la protection des données personnelles vous confère des droits permettant de contrôler l'usage de vos propres données personnelles. AMI Assurances veille au respect de ces droits tel que décrit dans sa notice d'information et a nommé un **Data Protection Officer** pour veiller plus particulièrement sur vos données dans le cadre des traitements effectués au sein de la société.

Ces droits sont :

- Le droit d'accès et de regard sur vos données à caractère personnel
- Le droit de rectifier ou de compléter vos données à caractère personnel
- Le droit de supprimer vos données à caractère personnel (dans le respect des obligations légales relatives à la conservation)
- Le droit de s'opposer au traitement de vos données à caractère personnel
- Le droit de retirer votre consentement.
- Le droit d'introduire une réclamation auprès de l'Instance Nationale de Protection des Données Personnelles **INPDP**.

Si vous entendez plus précisément exercer l'un de ces droits, nous vous invitons à remplir vos données d'identification dans le premier tableau ci-dessous et à cocher dans le second tableau le droit pour lequel vous désirez précisément exercer votre demande dans le cadre de la réglementation sur la protection des données à caractère personnel.

Nom de la personne concernée*	
Adresse de résidence*	
Adresse mail	
Numéro de la carte d'identité*	
Numéro de client/ Numéro Contrat (si client de la société)	
Numéro de téléphone (portable ou fixe**)	

\* Champ obligatoire

\*\* Numéro auquel vous êtes joignable le plus aisément pour l'authentification de votre demande.

## DROITS POUR LESQUELS LA DEMANDE EST FORMULEE

Vous pouvez compléter les demandes par une brève description

Droit concerné		Description de la demande
1 Droit d'accès	<input type="checkbox"/>	
2 Droit de rectification	<input type="checkbox"/>	
3 Droit de suppression	<input type="checkbox"/>	
4 Droit d'opposition	<input type="checkbox"/>	
5 Droit de retrait du consentement	<input type="checkbox"/>	
6. Autre demande		

## DOCUMENT A JOINDRE

Afin d'authentifier votre identité, le présent formulaire doit être obligatoirement accompagné de la copie de la carte d'identité recto/verso. Les formulaires non accompagnés de cette pièce ne pourront être valablement traités par AMI Assurances.

La demande est par la suite envoyée par courrier ou par mail à l'adresse suivante :

Email :	<b>dpo@assurancesami.tn</b>
Adresse :	AMI Assurances Délégué à la Protection des Données Personnelles (DPO) Cité des pins, zone Nord Est les Berges du Lac 2 1053 Tunis
Tel	216 70 026 036

AMI assurances se réserve le droit de vous contacter afin d'authentifier votre identité par des questions ou documents complémentaires.

## DELAÏ DE REPONSE

AMI assurances s'engage à répondre par voie sécurisée dans le respect des délais prévu par la législation relative à la protection des données personnelles.

Date et lieu