Formulaire d'autorisation pour la réception des avis d'échéance par voie électronique

Je soussigné(e),

Nom : _____

Prénom : _____

Date de naissance : ___ / ___ / _____

Numéro de dossier : _____

Nom de la résidence : _____

Autorise l'Office Polynésien de l'Habitat (OPH) à m'adresser les avis d'échéance par voie électronique à l'adresse e-mail suivante :

Adresse e-mail : _____

En signant ce document, je reconnais :

- Que l'adresse e-mail communiquée est valide et que je suis responsable de sa mise à jour auprès de l'OPH en cas de changement.
- Que la date de notification sera celle de la consultation du courrier électronique ou, au plus tard, celle de l'envoi de ce courrier électronique augmentée de huit jours.

Conformément à la loi « Informatique et Libertés » du 6 janvier 1978 modifiée et au Règlement européen n°2016/679 du 27 avril 2016, l'Office Polynésien de l'Habitat (OPH), en sa qualité de Responsable de traitement recueille les informations et données ci-dessous pour la transmission par voie électronique des avis d'échéance, sur la base de votre consentement.
Les destinataires des données sont les services concernés de l'Office Polynésien de l'Habitat (OPH).
Les données sont conservées pendant toute la durée du contrat de bail.
Vos données ne sont pas transmises hors Union Européenne.
Vous pouvez accéder aux données vous concernant, les rectifier, demander leur effacement ou exercer votre droit à la limitation du traitement de vos données, et retirer votre consentement à tout moment.

- Par mail au DPO à l'adresse électronique suivante : dpo@oph.pf
- Par courrier à l'attention de l'Office Polynésien de l'Habitat (OPH) : BP 1705 98713 PAPEETE.

Un justificatif d'identité pourra vous être demandé en cas de doutes raisonnables sur votre identité.
Si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits « Informatique et Libertés » ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation à la CNIL.

Date : ___ / ___ / _____ **Signature :**	*Réservé à l'usage de l'OPH* Document reçu le : ___ / ___ / _____ Traité par : _____