**Formulaire de demande de données par la personne concernée**[[1]](#footnote-1)

***Vous n'êtes pas obligé(e) de remplir ce formulaire pour faire une demande, mais cela nous permettra de traiter votre demande plus efficacement.***

**Date de la demande :**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Coordonnées du demandeur :**

Prénom Nom

*Cliquez ou appuyez ici pour compléter. Cliquez ou appuyez ici pour compléter.*

Téléphone E-mail

*Cliquez ou appuyez ici pour compléter. Cliquez ou appuyez ici pour compléter.*

Pays

*Cliquez ou appuyez ici pour compléter.*

Rue et numéro Localité

*Cliquez ou appuyez ici pour compléter. Cliquez ou appuyez ici pour compléter.*

État/province

*Cliquez ou appuyez ici pour compléter.*

**Demande de données personnelles**

Je demande ce qui suit :

* *Obtenir la confirmation que vous détenez mes données personnelles*
* *Recevoir une copie de mes données personnelles*
* *Actualiser mes données personnelles*
* *Me désinscrire des activités de marketing d'Alnylam*
* *Retirer mon consentement pour le traitement de mes données personnelles*
* *Supprimer mes données personnelles*
* *Introduire une réclamation relative à l’utilisation de mes données personnelles*

**Motivation de la demande**

(facultatif)

* *Vous pensez que vos données sont incomplètes ou inexactes*
* *Vous pensez que le traitement de vos données personnelles n'est plus nécessaire pour la finalité initialement envisagée*
* *Vous retirez votre consentement au traitement de vos données personnelles dans un but spécifique*
* *Vous vous opposez au traitement de vos données personnelles à des fins de marketing direct*
* *Vous pensez que le traitement de vos données personnelles a été effectué illégalement*

**Coordonnées de la personne concernée à laquelle les données se rapportent**

Idem que pour le demandeur

Prénom Nom

*Cliquez ou appuyez ici pour compléter. Cliquez ou appuyez ici pour compléter.*

Téléphone E-mail

*Cliquez ou appuyez ici pour compléter. Cliquez ou appuyez ici pour compléter.*

Pays

*Cliquez ou appuyez ici pour compléter.*

Rue et numéro Localité

*Cliquez ou appuyez ici pour compléter. Cliquez ou appuyez ici pour compléter.*

État/province

*Cliquez ou appuyez ici pour compléter.*

**Relation avec Alnylam**

* *Demandeur d'emploi ou candidat à un poste*
* *Référence*
* *Employé / membre du personnel externe*
* *Ancien employé*
* *Professionnel de la santé*
* *Organisation de soins de santé*
* *Fournisseur*
* *Patient / aidant*
* *Autre personne privée*

**Durant quelle période, jusqu’à la date d’aujourd’hui, vos données personnelles ont-elles été fournies à Alnylam ?** (facultatif)

* *Moins de 3 mois*
* *3 -6 mois*
* *6 -12 mois*
* *12 mois à 2 ans*
* *Deux ans ou plus*

**À quel type de fonction ou groupe chez Alnylam vos données personnelles ont-elles été fournies ?** (facultatif)

* *Clinique*
* *Commercial (ventes et marketing)*
* *Finances*
* *Ressources humaines*
* *Service informatique*
* *Juridique*
* *Médical*
* *Recherche*

**Comment souhaitez-vous recevoir les données demandées (le cas échéant) ?**

* *Copies électroniques*
  + *Accès au site sécurisé*
  + *E-mail spécifié ci-dessus*
* *Copies papier*
  + *Courrier postal*
  + *Enlèvement au bureau d’Alnylam*

**Déclaration**

En soumettant ce formulaire, vous :

* Confirmez que vous avez lu et compris les termes du présent formulaire de demande de données par la personne concernée et que les informations fournies sont exactes et complètes.
* Confirmez que vous êtes la personne concernée à laquelle les données se rapportent ou le représentant autorisé de cette personne concernée telle qu’elle est nommée dans le présent formulaire de demande de données.

1. Les demandes recevront une réponse dans les trente (30) jours suivant la réception par Alnylam. Un délai supplémentaire peut s’avérer nécessaire en fonction de la complexité et du nombre de demandes. Alnylam vous contactera sans tarder, et au plus tard dans le mois, si un délai supplémentaire est requis pour traiter votre demande.

   Une vérification de l'identité sera requise.

   Si la demande n'est pas soumise par la personne concernée à laquelle les données se rapportent ou par un des parents de cette personne concernée mineure, cette demande doit inclure la confirmation que le demandeur est habilité à agir au nom de cette personne concernée (p. ex. preuve de tutelle, procuration). [↑](#footnote-ref-1)