

Formulaire de consentement

1. Identification de l'Organisation

- Nom : RARE DISEASES ORGANISATION BELGIUM ASBL (RADIOORG.BE) (l'« **Organisation** »)
- Siège : Rue Egmont 11, 1000 Bruxelles (Belgique)
- Numéro d'entreprise : 0895.838.154

2. Identification du signataire

2.1. Je, soussigné, (« **je** », « **mon** ») confirme que les données suivantes sont correctes :

Prénom et nom	
Adresse de mon domicile	
Adresse email	

2.2. En signant ce formulaire, je donne mon consentement à l'Organisation pour traiter les données à caractère personnel suivantes :

- mes données d'identification personnelle (nom, prénom, photographie), etc. et données de contact ;
- certaines données concernant ma maladie rare.

2.3. Mon consentement est limité au traitement des données ci-dessus effectués par l'Organisation pour les finalités suivantes :

- la préparation et la diffusion d'un témoignage sur ma maladie, à l'échelle nationale et internationale en ce compris en ligne (sur internet) et sur papier (par exemple dans des brochures d'information).

2.4. Je reconnais que l'Organisation puisse permettre un accès à certaines de mes données à caractère personnel aux destinataires suivants (les « **Destinataires** ») :

- le public visé par le témoignage.

3. Protection des données

3.1. Je reconnais avoir pris connaissance de la Politique de Vie Privée de l'Organisation qui est disponible en tout temps à l'adresse suivante : <https://radiorg.companion.eu/fr-be/politique-de-vie-privee>.

Fait en deux exemplaires.

Date:

Prénom et nom :