

## Formulaire de plainte

**Cadre réservé à la HAPDP**  
**N° enregistrement :**

*La loi n° 2017-28 du 03 mai 2017, relative à la protection des données à caractère personnel, modifiée et complétée par la loi n°2019-71 du 24 décembre 2019 s'applique aux organisations des secteurs publics et privés et à tous traitements opérés sur le territoire du Niger. Elle énonce les règles à suivre lorsque les entreprises traitent avec des données personnelles dans le cadre de leurs activités.*

**Directives** : ce formulaire sera utilisé pour présenter une plainte relative à la protection des données personnelles par toute personne qui croirait qu'une entreprise n'a pas traité ses données personnelles de façon appropriée ou qu'elle n'a pas répondu à une demande d'accès à ses données. A l'image de la plainte classique auprès de la police, il s'agira essentiellement d'examiner la situation avec l'entreprise et le plaignant pour déterminer si l'entreprise a contrevenu à la loi et, le cas échéant, envisager une voie de règlement.

Vous pouvez consulter le site <http://www.hapdp.ne> pour toute documentation

*NB : les données inscrites dans ce formulaire sont protégées par la loi sur la protection des données personnelles et de la vie privée. Cependant, l'identité du plaignant (nom) et les détails de la plainte seront communiqués à l'organisation incriminée.*

*La HAPDP décline par ailleurs toute responsabilité quant aux plaintes qui se révéleraient manifestement abusives ou infondées ; sans préjudice des poursuites pénales prévues par les lois et règlement relatives à la dénonciation calomnieuse ; l'intéressé pourrait en outre être condamné au payement de dommages et intérêts au profit du responsable de traitement injustement incriminé.*

Nom * :	Prénoms * :	Email :
---------	-------------	---------

Adresse complète * :	Ville* :
----------------------	----------

**N° de téléphone**

Bureau :

Domicile ou portable :

Fax :

*Voudriez-vous indiquer le meilleur moment pour vous joindre :*

*(les horaires de la HAPDP sont de 9h 00 à 12h 30 et 14h à 17h du Lundi au jeudi)*

*Vendredi de 9h 00 à 12h*

**\* Données obligatoires**

1. Déposez-vous cette plainte en votre nom ?  **Oui**  **Non**

Si **Non** joindre la procuration

2. Quelle organisme est visé par votre plainte ? (*veuillez fournir le nom et l'adresse exacts de l'organisme. Indiquez la dénomination sociale si possible*)

3. Quelle relation vous lie à cet organisme ? **Client / employé** (*rayer la mention inutile*)

**Autres?** Préciser :

4. Veuillez résumer votre plainte : (*indiquez tout dossier ou numéro de référence, ainsi que les dates pertinentes, c'est-à-dire la date de demande d'accès aux données personnelles, de la prise de conscience de la présumée pratique inappropriée, de la plainte adressée à l'organisation.*)

5. Votre plainte concerne-t-elle les points suivants : (*vous pouvez cocher plusieurs cases*)

- le consentement** ;
- la collecte** de données personnelles ;
- l'utilisation** de données personnelles ;
- la communication** de données personnelles à des tiers (ex. le partage de renseignements avec l'extérieur de l'organisation) ;
- l'accès** à vos données personnelles ;
- le temps de réponse** à votre demande d'accès ;
- votre demande de communication** des fins auxquelles ont servi vos données personnelles ;
- votre demande de correction** de vos données personnelles ;
- la protection** de vos données personnelles ;
- des frais** exigés en réponse à votre demande d'accès à vos données personnelles ;
  
- autres** (*préciser*) :

6. Avez-vous tenté de résoudre le problème avec l'organisme ou l'organisation visée ?

- Oui**
- Non**

Si **Oui**, (*veuillez joindre une copie de toute correspondance échangée et préciser toute mesure prise pour résoudre le différend.*)

Si (**Non** dites pourquoi)

*NB : la HAPDP encourage fortement à tenter d'abord de régler, tous différends, directement avec l'entreprise visée par la plainte en communiquant avec le responsable du traitement.*

7. Avez-vous déjà déposé une plainte auprès d'une autre instance que la HAPDP (police ou tribunaux) ?

**Oui** (si **Oui**, veuillez répondre aux questions suivantes) **Non**

De quelle instance s'agit-il ?

Le processus est-il toujours en cours ?  **Oui**  **Non**

8. Qu'attendez-vous que la HAPDP fasse pour résoudre le problème ?

*Veuillez joindre des copies des documents suivants :*

- toute autre correspondance échangée entre l'entreprise visée et vous-même concernant votre plainte
- toute documentation indiquant que vous êtes autorisé(e) à agir au nom de quelqu'un d'autre
- autres documents pertinents

*J'atteste que les renseignements fournis dans ce formulaire sont sincères et exacts.*

Prénoms et nom (*en lettres capitales*)

Signature Date

***Veuillez retourner le formulaire à l'adresse mentionnée au niveau du pied de la page***

**NB : les plaintes soumises par courrier électronique ne sont pas recevables. Veuillez compléter, imprimer, signer et envoyer le formulaire par la poste ou en vous rendant à la HAPDP.**