

# DÉCLARATION NORMALE

(Article 23 de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée en 2004)

## 1 Déclarant

<b>Nom et prénom ou raison sociale :</b> PHARMACIE O VERT	<b>Sigle (facultatif) :</b>
	<b>N° SIRET :</b> 494505076 00021
<b>Service :</b>	<b>Code APE :</b> 4773Z Autres commerces de détail en magasin spécialisé
<b>Adresse :</b> 15, AVENUE JACQUES CARTIER	
<b>Code postal :</b> 77600 - <b>Ville :</b> BUSSY SAINT-GEORGES	<b>Téléphone :</b> 01 64 76 30 82
<b>Adresse électronique :</b> HELENEDESRUETS@PHARMACIEOVERT.COM	<b>Fax :</b> 01 64 76 32 70

## 2 Service chargé de la mise en œuvre du traitement (lieu d'implantation)

(Veuillez préciser quel est le service ou l'organisme qui effectue, en pratique, le traitement)  
Si le traitement est assuré par un tiers (prestataire, sous-traitant) ou un service différent du déclarant, veuillez compléter le tableau ci-dessous :

<b>Nom et prénom ou raison sociale :</b> KOZEA	<b>Sigle (Facultatif) :</b>
	<b>N° SIRET :</b> 508023694 00021
<b>Service :</b>	<b>Code NAF :</b> 6202A Programmation, conseil et autres activités informatiques
<b>Adresse :</b> 1 RUE BAUMER	
<b>Code postal :</b> 69120 <b>Ville :</b> VAULX-EN-VELIN	<b>Téléphone :</b> 09 52 34 21 23
<b>Adresse électronique :</b> CONTACT@KOZEA.FR	<b>Fax :</b> 04 27 11 83 98

## 3 Finalité du traitement

Quelle est la finalité ou l'objectif de votre traitement (exemple : gestion du recrutement) :  
GESTION DU SITE INTERNET DE LA PHARMACIE.

Quelles sont les personnes concernées par le traitement ?

- Salariés     Usagers     Adhérents     Clients (actuels ou potentiels)     Visiteurs  
 Autres (Veuillez préciser) :

Si vous utilisez une technologie particulière, merci de préciser laquelle (facultatif) :

- Dispositif sans contact (Ex. : RFID, NFC)     Mécanisme d'anonymisation  
 Carte à puce     Géolocalisation (Ex. : GPS couplé avec GSM/GPRS)  
 Vidéoprotection     Nanotechnologie  
 Autres (précisez) :

#### 4 Données traitées

Catégories de données	Origine <i>(comment avez vous collecté ces données ?)</i>	Durée de conservation <i>(combien de temps conserverez-vous les données sur support informatique?)</i>	Destinataires <i>(veuillez indiquer les organismes auxquels vous transmettez les données)</i>
<b>État-civil, Identité, Données d'identification.</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Directement auprès de la personne concernée <input type="checkbox"/> De manière indirecte. Précisez :	<input type="checkbox"/> 1 mois <input type="checkbox"/> 3 mois <input type="checkbox"/> 1 an <input checked="" type="checkbox"/> Pendant la durée de la relation contractuelle <input type="checkbox"/> Autres, précisez	Destinataires : Aucun
<b>Vie personnelle</b> <i>(habitudes de vie, situation familiale, etc.)</i>	<input type="checkbox"/> Directement auprès de la personne concernée <input type="checkbox"/> De manière indirecte. Précisez :	<input type="checkbox"/> 1 mois <input type="checkbox"/> 3 mois <input type="checkbox"/> 1 an <input type="checkbox"/> Pendant la durée de la relation contractuelle <input type="checkbox"/> Autres, précisez	Destinataires :
<b>Vie professionnelle</b> <i>(CV, scolarité, formation professionnelle, distinctions, etc.)</i>	<input type="checkbox"/> Directement auprès de la personne concernée <input type="checkbox"/> De manière indirecte. Précisez :	<input type="checkbox"/> 1 mois <input type="checkbox"/> 3 mois <input type="checkbox"/> 1 an <input type="checkbox"/> Pendant la durée de la relation contractuelle <input type="checkbox"/> Autres, précisez	Destinataires :
<b>Informations d'ordre économique et financier</b> <i>(revenus, situation financière, situation fiscale, etc.)</i>	<input type="checkbox"/> Directement auprès de la personne concernée <input type="checkbox"/> De manière indirecte. Précisez :	<input type="checkbox"/> 1 mois <input type="checkbox"/> 3 mois <input type="checkbox"/> 1 an <input type="checkbox"/> Pendant la durée de la relation contractuelle <input type="checkbox"/> Autres, précisez	Destinataires :
<b>Données de connexion</b> <i>(adresse IP, logs, etc.)</i>	<input type="checkbox"/> Directement auprès de la personne concernée <input type="checkbox"/> De manière indirecte. Précisez :	<input type="checkbox"/> 1 mois <input type="checkbox"/> 3 mois <input type="checkbox"/> 1 an <input type="checkbox"/> Pendant la durée de la relation contractuelle <input type="checkbox"/> Autres, précisez	Destinataires :
<b>Données de localisation</b> <i>(déplacements, données GPS, GSM, etc.)</i>	<input type="checkbox"/> Directement auprès de la personne concernée <input type="checkbox"/> De manière indirecte. Précisez :	<input type="checkbox"/> 1 mois <input type="checkbox"/> 3 mois <input type="checkbox"/> 1 an <input type="checkbox"/> Pendant la durée de la relation contractuelle <input type="checkbox"/> Autres, précisez	Destinataires :

## 5 Données sensibles

En grisé apparaissent les données « sensibles », dont le traitement est particulièrement encadré par la loi : ces données ne peuvent être enregistrées dans un traitement que si elles sont absolument nécessaires à sa réalisation.

<b>N° de sécurité sociale (NIR)</b>	<input type="checkbox"/> Directement auprès de la personne concernée  <input type="checkbox"/> De manière indirecte. Précisez :	<input type="checkbox"/> 1 mois <input type="checkbox"/> 3 mois <input type="checkbox"/> 1 an <input type="checkbox"/> Pendant la durée de la relation contractuelle <input type="checkbox"/> Autres, précisez	Destinataires :
<b>Infractions, condamnations, mesures de sûreté (réservé aux auxiliaires de justice)</b>	<input type="checkbox"/> Directement auprès de la personne concernée  <input type="checkbox"/> De manière indirecte. Précisez :	<input type="checkbox"/> 1 mois <input type="checkbox"/> 3 mois <input type="checkbox"/> 1 an <input type="checkbox"/> Pendant la durée de la relation contractuelle <input type="checkbox"/> Autres, précisez	Destinataires :
Opinions philosophiques, politiques, religieuses, syndicales, vie sexuelle, données de santé, origine raciale ou ethnique	<input checked="" type="checkbox"/> Directement auprès de la personne concernée  <input type="checkbox"/> De manière indirecte. Précisez :	<input type="checkbox"/> 1 mois <input type="checkbox"/> 3 mois <input type="checkbox"/> 1 an <input checked="" type="checkbox"/> Pendant la durée de la relation contractuelle <input type="checkbox"/> Autres, précisez	Destinataires : Aucun

## 6 Échanges de données/interconnexions

- Procédez-vous à des échanges de données ?  Non
- Oui, avec d'autres services au sein de l'organisme déclarant
- Oui, avec des organismes extérieurs au déclarant

## 7 Sécurité/Confidentialité

Veuillez cocher les cases correspondant aux mesures de sécurité que vous prenez :

- L'accès physique au traitement est protégé (bâtiment ou local sécurisé)
- Un procédé d'authentification des utilisateurs est mis en œuvre (ex. : mot de passe individuel, carte à puce, certificat, signature...)
- Une journalisation des connexions est effectuée
- Le traitement est réalisé sur un réseau interne dédié (non relié à internet)
- Si des données sont échangées en réseau, le canal de transport ou les données sont chiffrés

**8 Transferts de données hors de l'Union européenne**

Transmettez-vous tout ou partie des données traitées vers un pays situé hors de l'Union européenne et n'assurant pas un niveau de protection suffisant (cf liste à jour de ces pays sur la carte interactive du site internet de la CNIL [www.cnil.fr/vos-responsabilites/le-transfert-de-donnees-a-letranger/](http://www.cnil.fr/vos-responsabilites/le-transfert-de-donnees-a-letranger/))

Oui  Non

**!** Si oui, merci de compléter l'annexe « Transfert de données hors de l'Union européenne »

**9 Le droit d'accès des personnes fichées**

Le droit d'accès est le droit reconnu à toute personne d'interroger le responsable d'un traitement pour savoir s'il détient des informations sur elle, et le cas échéant d'en obtenir communication. Cf. article 32 de la loi + modèles de mentions dans la notice

**Comment informez-vous les personnes concernées par votre traitement de leur droit d'accès ?**

- Mentions légales sur formulaire  Affichage  
 Mentions sur site internet  Envoi d'un courrier personnalisé  
 Autres mesures, précisez :

Veuillez indiquer les coordonnées du service chargé de répondre aux demandes de droit d'accès :

<b>Nom et prénom ou raison sociale :</b> PHARMACIE O VERT	<b>Sigle (facultatif) :</b>
	N° SIRET : 494505076 00021
<b>Service :</b>	<b>Code NAF :</b> 4773Z Autres commerces de détail en magasin spécialisé
<b>Adresse :</b> 15, AVENUE JACQUES CARTIER	
<b>Code postal :</b> 77600 <b>Ville :</b> BUSSY SAINT-GEORGES	<b>Téléphone :</b> 01 64 76 30 82
<b>Adresse électronique :</b> HELENEDESRUETS@PHARMACIEOVERT.COM	<b>Fax :</b> 01 64 76 32 70

**10 Personne à contacter (facultatif)**

Veuillez indiquer ici les coordonnées de la personne qui a complété ce questionnaire au sein de votre organisme et qui répondra aux éventuelles demandes de compléments que la CNIL pourrait être amenée à formuler

<b>Nom et prénom :</b> AYOUB Guillaume	
<b>Service :</b>	
<b>Adresse :</b> 1 RUE BAUMER	
<b>Code postal :</b> 69006 <b>Ville :</b> LYON	<b>Téléphone :</b> 0952342123
<b>Adresse électronique :</b> GAYOUB@KOZEA.FR	<b>Fax :</b>
<b>Raison sociale :</b> KOZEA	<b>N° SIRET :</b> 508023694 00021
<b>Sigle (facultatif) :</b>	<b>Code NAF :</b> 6202A Programmation, conseil et autres activités informatiques
<b>Adresse :</b> 1 RUE BAUMER	
<b>Code postal :</b> 69120 <b>Ville :</b> VAULX-EN-VELIN	<b>Téléphone :</b> 09 52 34 21 23
<b>Adresse électronique :</b> CONTACT@KOZEA.FR	<b>Fax :</b> 04 27 11 83 98

**11** Signature du responsable

Je m'engage à ce que le traitement décrit par cette déclaration respecte les exigences de la loi du 6 janvier 1978 modifiée.

Personne responsable de l'organisme déclarant.

**NOM et prénom :** DESRUETS-REBIÈRE Hélène

Date le : 08-06-2016

Fonction : Pharmacien

Signature

**Adresse électronique :**

[HELENEDESRUETS@PHARMACIEOVERT.COM](mailto:HELENEDESRUETS@PHARMACIEOVERT.COM)

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à permettre à la CNIL l'instruction des déclarations qu'elle reçoit. Elles sont destinées aux membres et services de la CNIL. Certaines données figurant dans ce formulaire sont mises à disposition du public en application de l'article 31 de la loi du 6 janvier 1978 modifiée. Vous pouvez exercer votre droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent en vous adressant à la CNIL: 8 rue Vivienne – CS 30223 – 75083 Paris cedex 02.

Exemplaire à conserver - ne pas envoyer