FORMULAIRE DE DÉCLARATION DE SINISTRE EN VUE DE RECONNAISSANCE DE CATASTROPHE NATURELLE

NOM	
PRÉNOM	
Adresse du propriétaire du bien	
Téléphone	
Mail	
Date et heure du sinistre	
Nature du/des bien(s) endommagé(s)	
Adresse du bien * (*si différente de l'adresse du propriétaire)	
Nature des dégâts relevés	
Date de la déclaration à l'assurance	

Nom du déclarant
Prénom : Signature :

Les informations recueillies dans ce formulaire font l'objet d'un traitement informatique destiné à la gestion de la procédure de demande de reconnaissance de catastrophe naturelle. Le destinataire des données est l'agent du service juridique de la ville d'Haubourdin. Les données s ont conservées pendant 1 an. La base juridique est l'intérêt légitime. Conformément à la loi « informatique et libertés » de 1978 modifiée et au règlement général de la protection des données 2016/679, vous pouvez exercer vos droits sur vos données personnelles, en contactant le Délégué à la Protection des Données : dpd@haubourdin.fr . Vous pouvez introduire une réclamation auprès de la CNIL : www.cnil.fr