

# DEMANDE D'AVIS

## PRÉALABLE À LA MISE EN ŒUVRE DE TRAITEMENTS AUTOMATISÉS DE DONNÉES A CARACTÈRE PERSONNEL

(Articles 26 et 27 de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée en 2004)

### 1 Déclarant

\* Champs obligatoires

<b>Nom et prénom ou raison sociale*</b> _____	<b>Sigle (facultatif)</b> _____
Service _____	<b>N° SIRET*</b>
<b>Adresse*</b> _____	_____
Code postal* _____	_____
_____	_____
<b>Ville*</b> _____	_____
<b>Adresse électronique*</b> _____	_____
	<b>Code APE*</b> _____
	<b>Téléphone*</b> _____
	<b>Fax</b> _____

Personne à contacter au sein de l'organisme déclarant si un complément d'information doit être demandé et destinataire de l'avis :

<b>Nom et prénom*</b> _____
<b>Adresse électronique*</b> _____

### 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)

- Il s'agit du déclarant lui-même
- Le traitement est assuré par un tiers (prestataires, sous-traitant) ou un service différent du déclarant, veuillez compléter le tableau ci-dessous :

<b>Nom et prénom ou raison sociale*</b> _____	<b>Sigle (facultatif)</b> _____
Service _____	<b>N° SIRET*</b>
<b>Adresse*</b> _____	_____
Code postal* _____	_____
_____	_____
<b>Ville*</b> _____	_____
<b>Adresse électronique*</b> _____	_____
	<b>Code APE*</b> _____
	<b>Téléphone*</b> _____
	<b>Fax</b> _____

#### Cadre réservé à la CNIL

N° d'enregistrement

\_\_\_\_\_

### 3 Finalité du traitement (objectif(s) du traitement)

1) Veuillez indiquer la finalité du traitement :\*

- Mise à disposition des usagers d'un ou plusieurs téléservices de l'administration électronique
- Sûreté de l'Etat, défense, sécurité publique
- Prévention, recherche, constatation ou poursuite des infractions pénales ou exécution des condamnations pénales ou des mesures de sûreté
- Authentification ou contrôle de l'identité des personnes par un dispositif biométrique
- Vérification des identités par consultation du RNIPP
- Recensement de la population en métropole et dans les collectivités d'outre-mer
- Autre, précisez (exemple : déterminer les conditions d'ouverture d'un droit par interconnexion avec utilisation du NIR) : \_\_\_\_\_

2) Quel est l'objectif précis de votre traitement (exemple : mise en œuvre d'une plate-forme internet destinée à permettre aux usagers d'accomplir des démarches administratives en ligne) ?\*

---

---

---

---

---

3) Veuillez préciser le fondement juridique du traitement ?

---

---

---

---

4) Les personnes peuvent-elles s'opposer à figurer dans ce traitement ?\*  Oui  Non

NB : Si vous cochez « Non », cela signifie que le traitement est obligatoire et cela doit avoir été prévu par un texte législatif ou réglementaire

5) Nom du logiciel ou de l'application utilisé(e) ?

---

---

---

6) Quelles sont les personnes concernées par le traitement ?\*

- Salariés  Usagers  Adhérents  Clients (actuels ou potentiels)  Visiteurs
- Patients  Etudiants/élèves
- Autres (veuillez préciser) : \_\_\_\_\_

---

---

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

- Dispositif sans contact (ex. : RFID, NFC)  Mécanisme d'anonymisation
- Carte à puce  Géo localisation (ex.: GPS couplé avec GSM/GPRS)
- Vidéosurveillance  Nanotechnologie
- Autres (précisez) : \_\_\_\_\_

#### 4 Transfert de données hors de l'UE\*

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/approfondir/dossiers/international](http://www.cnil.fr/approfondir/dossiers/international)) :

- Non  Oui



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

#### 5 Données traitées

Catégories de données	Détail (veuillez préciser ici le détail des données traitées)	Origine (comment avez vous collecté ces données ?)	Durée de conservation (combien de temps conserverez-vous les données sur support informatique ?)	Destinataires (veuillez indiquer les organismes auxquels vous transmettez les données)
<input type="checkbox"/> <b>Etat-civil, Identité, Données d'identification</b>	<input type="checkbox"/> Nom, prénom <input type="checkbox"/> Adresse <input type="checkbox"/> Photographie <input type="checkbox"/> Date, lieu de naissance <input type="checkbox"/> Autres, précisez :	<input type="checkbox"/> Directement auprès de la personne concernée <input type="checkbox"/> De manière indirecte, précisez :	<input type="checkbox"/> jours <input type="checkbox"/> mois <input type="checkbox"/> années <input type="checkbox"/> Autre, précisez :	Destinataires :
<input type="checkbox"/> <b>Vie personnelle</b>	<input type="checkbox"/> Habitude de vie <input type="checkbox"/> Situation familiale <input type="checkbox"/> Autres, précisez :	<input type="checkbox"/> Directement auprès de la personne concernée <input type="checkbox"/> De manière indirecte, précisez :	<input type="checkbox"/> jours <input type="checkbox"/> mois <input type="checkbox"/> années <input type="checkbox"/> Autre, précisez :	Destinataires :
<input type="checkbox"/> <b>Vie professionnelle</b>	<input type="checkbox"/> CV <input type="checkbox"/> Situation professionnelle <input type="checkbox"/> Scolarité, formation <input type="checkbox"/> Distinction <input type="checkbox"/> Autres, précisez :	<input type="checkbox"/> Directement auprès de la personne concernée <input type="checkbox"/> De manière indirecte, précisez :	<input type="checkbox"/> jours <input type="checkbox"/> mois <input type="checkbox"/> années <input type="checkbox"/> Autre, précisez :	Destinataires :

(5 - Données traitées - suite)

Catégories de données	Détail <i>(veuillez préciser ici le détail des données traitées)</i>	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>
<input type="checkbox"/> <b>Informations d'ordre économique et financier</b>	<input type="checkbox"/> Revenus <input type="checkbox"/> Situation financière (ex : taux d'endettement) <input type="checkbox"/> Autres, précisez :	<input type="checkbox"/> Directement auprès de la personne concernée <input type="checkbox"/> De manière indirecte, précisez :	<input type="checkbox"/> jours <input type="checkbox"/> mois <input type="checkbox"/> années <input type="checkbox"/> Autre, précisez :	Destinataires :
<input type="checkbox"/> <b>Données de connexion</b> <i>(adresse IP, logs, etc.)</i>	<input type="checkbox"/> Identifiants des terminaux <input type="checkbox"/> Identifiants de connexions <input type="checkbox"/> Information d'horodatage <input type="checkbox"/> Autres, précisez :	<input type="checkbox"/> Directement auprès de la personne concernée <input type="checkbox"/> De manière indirecte, précisez :	<input type="checkbox"/> jours <input type="checkbox"/> mois <input type="checkbox"/> années <input type="checkbox"/> Autre, précisez :	Destinataires :
<input type="checkbox"/> <b>Données de localisation</b> <i>(déplacements, données GPS, GSM, etc.)</i>	<input type="checkbox"/> Par satellite <input type="checkbox"/> Par le téléphone mobile <input type="checkbox"/> Autres, précisez :	<input type="checkbox"/> Directement auprès de la personne concernée <input type="checkbox"/> De manière indirecte, précisez :	<input type="checkbox"/> jours <input type="checkbox"/> mois <input type="checkbox"/> années <input type="checkbox"/> Autre, précisez :	Destinataires :

## 6 Données sensibles



Attention ! Ces informations sont particulièrement sensibles et font l'objet d'un examen particulier. Leur enregistrement dans un traitement est strictement limité par la loi et doit être absolument nécessaire à la réalisation du traitement.

Catégories de données	Détail (veuillez préciser ici le détail des données traitées)	Origine (comment avez vous collecté ces données ?)	Durée de conservation (combien de temps conserverez-vous les données sur support informatique ?)	Destinataires (veuillez indiquer les organismes auxquels vous transmettez les données)
<input type="checkbox"/> N° de sécurité sociale (NIR)		<input type="checkbox"/> Directement auprès de la personne concernée <input type="checkbox"/> De manière indirecte (ex. : consultation du RNIPP), précisez :	<input type="checkbox"/> jours <input type="checkbox"/> mois <input type="checkbox"/> années <input type="checkbox"/> Autre, précisez :	Destinataires :
<input type="checkbox"/> Données biométriques  <div style="border: 1px solid black; background-color: #0056b3; color: white; padding: 5px; width: fit-content;">                      Annexe « Dispositifs biométriques » à fournir                 </div>	<input type="checkbox"/> Contour de la main <input type="checkbox"/> Empreintes digitales <input type="checkbox"/> Réseau veineux <input type="checkbox"/> Iris de l'œil <input type="checkbox"/> Reconnaissance faciale <input type="checkbox"/> Reconnaissance vocale <input type="checkbox"/> Autre procédé, précisez :	<input type="checkbox"/> Directement auprès de la personne concernée <input type="checkbox"/> De manière indirecte, précisez :	<input type="checkbox"/> jours <input type="checkbox"/> mois <input type="checkbox"/> années <input type="checkbox"/> Autre, précisez :	Destinataires :
<input type="checkbox"/> Données génétiques (ADN)	Précisez :	<input type="checkbox"/> Directement auprès de la personne concernée <input type="checkbox"/> De manière indirecte, précisez :	<input type="checkbox"/> jours <input type="checkbox"/> mois <input type="checkbox"/> années <input type="checkbox"/> Autre, précisez :	Destinataires :

(6 - Données sensibles - suite)

Catégories de données	Détail (veuillez préciser ici le détail des données traitées)	Origine (comment avez vous collecté ces données ?)	Durée de conservation (combien de temps conserverez-vous les données sur support informatique ?)	Destinataires (veuillez indiquer les organismes auxquels vous transmettez les données)
<input type="checkbox"/> <b>Infractions, condamnations, mesures de sûreté</b>	<input type="checkbox"/> Infractions <input type="checkbox"/> Condamnations <input type="checkbox"/> Mesures de sécurité	<input type="checkbox"/> Directement auprès de la personne concernée <input type="checkbox"/> De manière indirecte, précisez :	<input type="checkbox"/> jours <input type="checkbox"/> mois <input type="checkbox"/> années <input type="checkbox"/> Autre, précisez :	Destinataires :
<input type="checkbox"/> <b>Appréciation sur les difficultés sociales des personnes</b>	Précisez :	<input type="checkbox"/> Directement auprès de la personne concernée <input type="checkbox"/> De manière indirecte, précisez :	<input type="checkbox"/> jours <input type="checkbox"/> mois <input type="checkbox"/> années <input type="checkbox"/> Autre, précisez :	Destinataires :
<input type="checkbox"/> <b>Données de santé</b>	<input type="checkbox"/> Pathologie, affection <input type="checkbox"/> Antécédents familiaux <input type="checkbox"/> Données relatives aux soins <input type="checkbox"/> Situations ou comportements à risques <input type="checkbox"/> Autres données, précisez :	<input type="checkbox"/> Directement auprès de la personne concernée <input type="checkbox"/> De manière indirecte, précisez :  <input type="checkbox"/> Consentement exprès de la personne concernée	<input type="checkbox"/> jours <input type="checkbox"/> mois <input type="checkbox"/> années <input type="checkbox"/> Autre, précisez :	Destinataires :
<input type="checkbox"/> <b>Autres données sensibles</b>	<input type="checkbox"/> Origines raciales ou ethniques <input type="checkbox"/> Opinions politiques <input type="checkbox"/> Opinions philosophiques <input type="checkbox"/> Opinions religieuses <input type="checkbox"/> Appartenance syndicale <input type="checkbox"/> Vie sexuelle	<input type="checkbox"/> Directement auprès de la personne concernée <input type="checkbox"/> De manière indirecte, précisez :  <input type="checkbox"/> Consentement exprès de la personne concernée	<input type="checkbox"/> jours <input type="checkbox"/> mois <input type="checkbox"/> années <input type="checkbox"/> Autre, précisez :	Destinataires :

## 7 Interconnexions\*

Procédez-vous à des interconnexions de fichiers (échange de données entre fichiers) ayant des finalités différentes ou poursuivant un intérêt public différent ?

Non  Oui

Si oui, veuillez compléter le tableau ci-dessous en apportant des précisions sur les fichiers que vous interconnectez :

	Organisme responsable <i>Veuillez préciser ses coordonnées</i>	Finalité <i>Veuillez indiquer la finalité du fichier concerné</i>	N° de déclaration à la CNIL <i>(le cas échéant)</i>
Fichier n°1			□ □ □ □ □
Fichier n°2			□ □ □ □ □
Fichier n°3			□ □ □ □ □
Etc. (à compléter le cas échéant)			□ □ □ □ □

Veuillez détailler les raisons pour lesquelles vous effectuez cette interconnexion et indiquez, le cas échéant, si cette interconnexion est prévue par un texte législatif ou réglementaire (si oui, précisez lequel) :

---



---



---



---

## 8 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 et modèles de mentions d'information 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 :

- Il s'agit du déclarant lui-même  
 Le traitement est assuré par un tiers (prestataires, sous-traitant) ou un service différent du déclarant, veuillez compléter le tableau ci-dessous :

Nom et prénom ou raison sociale* _____ _____	Service _____	Adresse* _____ _____	Code postal* □ □ □ □ □	Ville* _____	Adresse électronique (facultatif) _____	Sigle (facultatif) _____	N° SIRET* □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ <small>N° SIREN CODE ÉTABLISSEMENT</small>	Code APE* □ □ □ □ □	Téléphone* □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □	Fax □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □ □
---	---------------	-------------------------	------------------------	--------------	---	--------------------------	--	---------------------	------------------------------------	-----------------------------

**9 Sécurité et architecture informatique**

1) Nom(s) du (des) système(s) d'exploitation impliqués dans le traitement\* \_\_\_\_\_

2) Le système informatique est constitué :\* \_\_\_\_\_

De micro-ordinateurs (fixes ou nomades), terminaux, téléphones ou PDA. Veuillez préciser :

• Leur nombre : \_\_\_\_\_ • Leur type : \_\_\_\_\_

D'un ou plusieurs serveur(s). Précisez s'ils sont :

Au sein de l'organisme  Externalisé(s)

Autre architecture informatique : \_\_\_\_\_

3) Le logiciel d'application met en œuvre :

Une base de données. Nom : \_\_\_\_\_

Un infocentre. Nom : \_\_\_\_\_

Un logiciel d'analyse de données permettant d'effectuer des statistiques

Autre : \_\_\_\_\_

4) Nature du (ou des) réseau(x) informatique(s) de l'organisme utilisé(s) pour le traitement\*

Aucun réseau (par ex. élément autonome ou micro-ordinateur isolé)

Un ou plusieurs réseaux sur un même site

Plusieurs réseaux distants interconnectés

• Mécanisme d'interconnexion (ex : VPN, Ligne spécialisée) : \_\_\_\_\_

Un ou plusieurs réseaux externalisés chez un prestataire

Communications avec l'extérieur (ex : Internet)

Utilisation de technologies sans fil (ex : WiFi)

Autre type de réseau : \_\_\_\_\_

5) Si le traitement implique des échanges avec des utilisateurs, un hébergeur ou des tiers externes (organismes, partenaires, clients, ...) y compris à l'étranger

Veuillez préciser les entités concernées par ces échanges : \_\_\_\_\_

Echanges sur Internet (Web y compris par portail, Transfert de fichier, Email, etc.). Précisez les protocoles et les mécanismes cryptographiques mis en œuvre : \_\_\_\_\_

Echanges sur un réseau privé. Type d'interconnexion (ex: VPN, IS) : \_\_\_\_\_

Transfert de supports numériques ou analogiques (disque, bande, cd-rom, clé USB,...)

• Type de support et mécanismes cryptographiques : \_\_\_\_\_

Autre(s) procédé(s) : \_\_\_\_\_

6) Sécurité physique des locaux et des équipements\*

Veuillez décrire la sécurité des locaux et équipements hébergeant le traitement (ex. clés, badge d'accès, gardiennage) : \_\_\_\_\_

7) Sauvegarde\*

Des mesures assurent la sauvegarde du système informatique. Veuillez décrire :

• Le type de support : \_\_\_\_\_

• La fréquence des sauvegardes : \_\_\_\_\_

• La sécurité physique du lieu de stockage des supports : \_\_\_\_\_

• Les mécanismes cryptographiques (du stockage et/ou du transport) utilisés : \_\_\_\_\_

La sauvegarde est externalisée. Nom de l'hébergeur : \_\_\_\_\_



(9 - Sécurité et architecture informatique - suite)

**8) Protection contre les intrusions :\***

- Un antivirus est installé sur tous les postes prenant part au traitement
- Un système de détection d'intrusion (IDS) est utilisé. Nom : \_\_\_\_\_
- Une compartimentation du réseau avec des règles de filtrage est effectuée (ex. DMZ, firewall)
- Le traitement est confiné dans un ou plusieurs réseaux isolés des autres traitements (ex. VLAN)
- Autre procédé : \_\_\_\_\_

**9) Mesures pour assurer la confidentialité des données lors du **développement de l'application** informatique\***

- Les environnements de développement et de production sont distincts
- Les personnels affectés aux tâches de développement et de gestion/exploitation sont distincts
- La mise au point des logiciels s'effectue sur des données
  - anonymisées
  - fictives
- Autres mesures : \_\_\_\_\_

**10) Mesures pour assurer la confidentialité des données lors des opérations de **maintenance des logiciels ou des équipements**\***

- Les interventions de maintenance sont enregistrées dans une main-courante
- Les logiciels ou équipements informatiques font l'objet d'une télémaintenance
  - Mesures de sécurité appliquées lors de ces opérations : \_\_\_\_\_
  - Procédure particulière si la télémaintenance nécessite un accès aux fichiers de données à caractère personnel : \_\_\_\_\_
- La maintenance des matériels par un sous-traitant est faite en présence d'un informaticien de l'entreprise
- Les supports de stockage envoyés à l'extérieur pour réparation font l'objet d'une procédure de protection. Précisez : \_\_\_\_\_
- Les supports de stockage destinés à la destruction font l'objet d'une procédure de protection particulière. Précisez : \_\_\_\_\_

**11) Authentification/identification des personnes habilitées à accéder à l'application :\***

- Des profils d'habilitation définissent les fonctions ou les types d'informations accessibles à un utilisateur
- Le contrôle d'accès logique se fait
  - par un mot de passe. Quelles sont ses caractéristiques (structure obligatoire, durée de validité, etc.) ? \_\_\_\_\_
  - par un dispositif matériel non-biométrique (ex. carte à puce). Précisez son nom et s'il est complété par la saisie d'un code secret ou PIN : \_\_\_\_\_
  - par un dispositif biométrique. Précisez lequel : \_\_\_\_\_
  - au moyen de certificats logiciels « client »
  - par un autre mécanisme. Précisez lequel : \_\_\_\_\_
- Décrivez brièvement la procédure de distribution des moyens de contrôle d'accès aux personnes habilitées : \_\_\_\_\_



**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* _____	Date* ____/____/____
Fonction _____	Signature
Adresse électronique pour l'envoi de l'avis* _____	

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 : 3 Place de Fontenoy - TSA 80715 - 75334 PARIS Cedex 07.



**Vous devez joindre à votre demande d'avis un projet d'acte réglementaire portant création du traitement. C'est au vu de ce projet de texte que la CNIL donnera son avis. Il s'agit d'un projet de décision de l'organe qui a le pouvoir d'engager le responsable du traitement (ex. : un projet d'arrêté municipal pour une mairie). Il doit obligatoirement comporter les mentions requises par l'article 29 de la loi du 6 janvier 1978 modifiée en 2004.**

**Vous trouverez ci-après, le modèle de projet d'acte réglementaire à fournir à la CNIL.**

## Projet d'acte réglementaire

\_\_\_\_\_

*(Veuillez préciser : arrêté du maire, arrêté du président du conseil général, arrêté du président du conseil régional, délibération intercommunale, délibération du conseil d'administration, arrêté ministériel, arrêté préfectoral ou décret)*

en date du \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

### ARTICLE 1

Il est créé par \_\_\_\_\_ *(Indiquez le nom de l'organisme déclarant)* un traitement automatisé de données à caractère personnel, dénommé \_\_\_\_\_ *(Indiquez le nom du logiciel ou de l'application)* dont l'objet est de \_\_\_\_\_ *(Indiquez la finalité du traitement)*.

### ARTICLE 2

Les catégories de données à caractère personnel enregistrées sont les suivantes : *(Indiquez la liste des catégories de données traitées ou le détail des données)*

- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

### ARTICLE 3

Les destinataires ou catégories de destinataires habilités à recevoir communication de ces données sont, à raison de leurs attributions respectives : *(Indiquez pour chaque catégorie de donnée les catégories de destinataires habilités)*

- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_

### ARTICLE 4

Le droit d'accès et de rectification prévu par les articles 39 et suivants de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 s'exerce auprès du service \_\_\_\_\_ *(Indiquez les coordonnées du service chargé du droit d'accès)*

### ARTICLE 5

*(Si le traitement est obligatoire...)* Le droit d'opposition prévu au titre de l'article 38 de la loi du 6 janvier 1978 ne s'applique pas au présent traitement.

### ARTICLE 6

Le \_\_\_\_\_ *(Veuillez préciser la fonction hiérarchique du responsable de traitement, ex. : Président, secrétaire général, directeur,...)* est chargé de l'exécution du présent \_\_\_\_\_ *(Veuillez préciser : arrêté, délibération, décision,...)* qui sera affiché \_\_\_\_\_ *(à compléter par le lieu d'affichage)* et/ou publié au \_\_\_\_\_ *(à compléter par le support de publication)*.

\_\_\_\_\_

*(Indiquez le nom et la fonction du signataire de l'acte réglementaire)*