

**A l'Attention du Responsable de l'Agence Virtuelle**

**Objet :** Mise à jour du télé service E@syPaiement - N° Adhérent :

Monsieur,

Nous vous prions de bien vouloir nous autoriser la mise à jour du RIB et/ou Option de prélèvement du télé service E@syPaiement.

**(\*) 1/ Ajout de(s) RIB :**

RIB 1 : .....

RIB 2 : .....

RIB 3 : .....

**(\*) 2/ Suppression de(s) RIB existant(s) :**

RIB 1 : .....

RIB 2 : .....

RIB 3 : .....

**(\*) 3/ Substitution de(s) RIB existant(s) :**

RIB 1 : .....

**Par** RIB 1' : .....

RIB 2 : .....

**Par** RIB 2' : .....

RIB 3 : .....

**Par** RIB 3' : .....

**(\*) 4/ Modification de l'option de prélèvement autorisé :**

Cas par Cas

Automatique

Veillez agréer, Monsieur, nos salutations les plus respectueuses.

**Ville :**

**Le,** / /

*En vertu des dispositions de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel, la CIMR s'engage à collecter et à traiter vos données personnelles conformément à la loi précitée pour la finalité de la gestion de la relation client.*

*Conformément à la loi 09-08 susmentionnée, vous disposez à tout moment d'un droit d'accès, de rectification, ou d'opposition dans le respect des dispositions internes à la CIMR, au traitement de vos données personnelles ou à ce que vos données soient utilisées par la CIMR à des fins de prospections directes par l'utilisation de tout moyen, en vous adressant directement à l'une des agences du réseau CIMR, soit par courrier électronique à [conformite@cimr.ma](mailto:conformite@cimr.ma), voie postale à : CIMR - Département Compliance - 100, Bd Abdelmoumen, 20340 - Casablanca.*

*Vos données ne sont, en aucun cas, communiquées à des tiers, à l'exception de ceux mentionnés dans les traitements déclarés par la CIMR et autorisés par la CNDP à savoir :*

*1. Centre de relation client*

*2. Prestataire pour étude et sondage*

*[ ] En cochant la case ci-contre je consens à ce que la CIMR utilise mes données personnelles afin de m'envoyer des lettres d'information pouvant contenir des offres commerciales de la CIMR.*

*Par la signature du présent formulaire, j'accepte à ce que mes données personnelles soient collectées et traitées par la CIMR.*

*Ce traitement a fait l'objet d'une demande d'autorisation auprès de la CNDP sous le numéro A-GC-179/2015*

**Signature et cachet du Responsable de l'Entreprise**