

## RÉCÉPISSÉ

**DÉCLARATION NORMALE**

Numéro de déclaration

**1648029 v 0**

du 29-01-2013

Monsieur MILLIOT Alain  
ADOPS 49  
DOMUS MEDICA  
122 RUE DU CHATEAU D'ORGEMONT  
49000 ANGERS

**Organisme déclarant****Nom :** ADOPS 49**Service :****Adresse :** DOMUS MEDICA 122 RUE DU CHATEAU D'ORGEMONT**Code postal :** 49000**Ville :** ANGERS**N° SIREN ou SIRET :**

534632658 00017

**Code NAF ou APE :**

9499Z

**Tél. :** 0241621439**Fax. :****Traitement déclaré****Finalité :** GESTION DE LA PERMANENCE DES SOINS DEPARTEMENT MAINE ET LOIRE

La délivrance de ce récépissé atteste que vous avez effectué une déclaration de votre traitement à la CNIL et que votre dossier est formellement complet. Vous pouvez mettre en œuvre votre traitement. Cependant, la CNIL peut à tout moment vérifier, par courrier ou par la voie d'un contrôle sur place, que ce traitement respecte l'ensemble des dispositions de la loi du 6 janvier 1978 modifiée en 2004. En tout état de cause, vous êtes tenu de respecter les obligations prévues par la loi et notamment :

- 1) La définition et le respect de la finalité du traitement,
- 2) La pertinence des données traitées,
- 3) La conservation pendant une durée limitée des données,
- 4) La sécurité et la confidentialité des données,
- 5) Le respect des droits des intéressés : information sur leur droit d'accès, de rectification et d'opposition.

Pour plus de détails sur les obligations prévues par la loi « informatique et libertés », consultez le site internet de la CNIL : « [www.cnil.fr](http://www.cnil.fr) »

Fait à Paris, le 29 janvier 2013  
Par délégation de la commission



Isabelle FALQUE PIERROTIN  
Présidente