

## COVID-19 – FORMULAIRE DE DEMANDE D'UNE INDEMNITE FORFAITAIRE DE 40 €

### Données d'identification

Nom : .....

Prénom : .....

Adresse e-mail : .....

Tél. et/ou GSM : .....

Numéro de matricule\* : .....

Numéro de compteur\* : .....

Adresse :

Rue et numéro : .....

Entité : .....

\* Pour trouver les numéros de compteur et de matricule sur votre [facture d'eau, cliquez ici](#).

**Je joins à ma demande l'attestation de l'organisme de paiement** (CAPAC, CSC, CGSLB ou FGTB) attestant de votre chômage temporaire en raison de la crise du Covid-19 (à partir du 1<sup>er</sup> novembre 2020).

Fait à ....., Le .....

Signature

Date de traitement de la demande :..... (à remplir par le distributeur).

Conformément à la réglementation européenne sur la protection de la vie privée (le Règlement général sur la protection des données - RGPD), nous vous informons que :

- Vous pouvez à tout moment consulter et adapter vos données personnelles ;
  - Nous prenons toutes les précautions strictes requises pour assurer la sécurité de vos données ;
  - Vos données personnelles ne seront utilisées que dans le cadre de cette demande et ne seront pas communiquées à des tiers à des fins d'usage commercial par ceux-ci ;
  - Vous pouvez à tout moment retirer votre autorisation concernant l'utilisation des informations communiquées dans ce formulaire.
- Si vous avez des questions concernant la protection de vos données personnelles, nous vous invitons à nous contacter via l'adresse [dpo@rochefort.be](mailto:dpo@rochefort.be)