



CONSENTEMENT EN VUE DE TRANSMETTRE DES DONNEES PERSONNELLES A UN TIERS

L'assuré social (le mandant) qui veut autoriser un tiers (le mandataire) à obtenir ses données sociales à caractères personnelles complète ce formulaire en deux exemplaires. Il en garde lui-même un exemplaire et en remet un au mandataire. Avec ce formulaire, le mandataire peut obtenir des données concernant le dossier du mandant auprès de l'ONEM. Il joint ce formulaire à sa correspondance ou le présente lors de sa visite.

Pour des raisons de sécurité, une copie des cartes d'identité du mandant et du mandataire doivent être annexées à ce formulaire.

A COMPLETER PAR L'ASSURE SOCIAL EN DEUX EXEMPLAIRES + COPIE CARTE D'IDENTITE

Je soussigné, mandant (nom + prénom) :

(adresse) :

NISS (numéro d'identification sécurité sociale) : _ _ _ _ _ / _ _ - _ _ (voir au verso de votre carte d'identité)

autorise

(nom et prénom du mandataire) :

(adresse) :

(fonction éventuelle) :

A demander et obtenir de l'Office National de l'Emploi les données relatives à mon dossier

A compléter obligatoirement :	
Cette autorisation est valable pour la durée suivante (par ex. pour la durée du traitement de la demande d'allocations ou de la procédure judiciaire, pour une durée déterminée jusqu'au...):	
Par défaut, votre autorisation est générale. Néanmoins, vous pouvez limiter ci-contre cette autorisation à une finalité spécifique (par ex. parce que le mandataire vous assistera en cas de litige avec l'ONEM, ...):	<input type="radio"/> Autorisation générale (par défaut) ou <input type="radio"/> Autorisation limitée à la finalité suivante :

Cette autorisation n'est pas valable pour les données médicales (celles-ci ne peuvent être demandées qu'auprès du médecin agréé par l'ONEM via son propre médecin traitant).

Cette autorisation n'est pas non plus valable pour les données suivantes :

Mentionnez éventuellement ci-après les données que l'ONEM ne peut pas communiquer au mandataire, par ex. le montant de votre allocation, les retenues suite à une cession ou une saisie,...

.....
.....
.....

Je peux à tout moment mettre fin à la présente autorisation en avertissant l'ONEM par écrit que je retire cette procuration.

Date _ _ / _ _ / _ _ _ _

Signature de l'assuré social (mandant)

Le bureau du chômage conserve une photocopie de ce formulaire et remet l'original au mandataire.

Version 23.12.2019

FORMULAIRE C200