



## FORMULAIRE D'ACCÈS AUX DONNÉES

### Information Signataire:

Nom	
Prénom	
Titre	
Organisation	
Adresse	
# Téléphone	
Email	

### Détails des données requises:

Par la présente, le signataire aura accès aux données collectées par l'Organisation Internationale pour les Migrations (OIM) provenant de ces bénéficiaires dans le cadre de _____ et pour l'usage suivant:
Indiquer le type de données requises – i.e.: XX Numéro Indicateur; sur les catégories vulnérables (préciser lesquels); information sur les GBV, CP, CT; profils sur les sites (préciser les sites) ; données sur les ménages, origine, etc.

### **Accord, Termes et Conditions d'Accès aux données**

et le demandeur comprend que l'OIM a l'obligation de faire prévaloir la confidentialité des données qu'elle collecte directement de ces bénéficiaires ou qu'une tierce partie collecte à son compte. Le \_\_\_\_\_ et le demandeur s'engage à se conformer aux principes de protection des données de l'OIM (en Annexe) dans l'éventualité qu'ils reçoivent, utilisent, transfèrent, conservent ou disposent de toutes les données sensibles partagées par l'OIM. Au nom de \_\_\_\_\_, le demandeur se doit de conserver les données qu'il/elle aura reçues de l'OIM selon des normes strictes de confidentialité et de sécurité. L'accès à ces données doit se limiter aux principes de "need to know" pour les officiers autorisés, employés et agents du \_\_\_\_\_ qui devront s'engager à faire prévaloir les obligations de confidentialité de ce présent accord. Les obligations de confidentialité dans ce présent accord resteront en vigueur malgré l'expiration ou la fin de cet accord. Toute dispute, controverse ou revendication découlant de ou ayant rapport avec le présent accord concernant l'accès aux données, ou la violation, résiliation ou nullité de ce présent accord sera décidée à l'amiable à travers une négociation entre l'OIM et le \_\_\_\_\_. Dans le cas où cette négociation est infructueuse, chacune des parties peut soumettre ce différend à l'arbitrage.



**En accord avec:**

Nom et Prénom:

Organisation:

Signé à (location):

Date:

Signature:

**AUTORISÉ PAR L'ORGANISATION INTERNATIONALE POUR LES MIGRATIONS  
(OIM)**

Nom et Prénom:

Signé à (location):

Date:

Signature:

**Document(s) envoyé par:**

Copie Dure:

E-mail: