

MODÈLE DE FORMULAIRE

pour vous aider à remplir votre demande d'avis pour e-sidoc sur le site de la CNIL

Les parties surlignées en jaune vous signalent ce qui est à renseigner lors de votre télédéclaration.

DEMANDE D'AVIS

PRÉALABLE À LA MISE EN ŒUVRE DE TRAITEMENTS AUTOMATISÉS DE DONNÉES À CARACTÈRE PERSONNEL

(Articles 26 et 27 de la Loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée en 2004)

1 Déclarant

Nom et prénom ou raison sociale : VOTRE NOM D'ETABLISSEMENTLYCEE TEST	Sigle (facultatif) :
Service :	N° SIRET : 11111111 1111
Adresse : ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT	Code APE : 8531Z Enseignement secondaire
Code postal : 00000 - Ville : VILLE DE L'ETABLISSEMENT	Téléphone : 0549494949
Adresse électronique : ADRESSE@ETABLISSEMENT.FR	Fax :

2 Service chargé de la mise en œuvre du traitement (lieu d'implantation)

(Veuillez préciser quel est le service ou l'organisme qui effectue, en pratique, le traitement)
Si le traitement est assuré par un tiers (prestataire, sous-traitant) ou un service différent du déclarant, veuillez compléter le tableau ci-dessous :

Nom et prénom ou raison sociale : VOTRE NOM D'ETABLISSEMENTLYCEE TEST	Sigle (Facultatif) :
Service :	N° SIRET : 11111111 1111
Adresse : ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT	Code NAF :
Code postal : 00000 - Ville : VILLE DE L'ETABLISSEMENT	Téléphone : 0549494949
Adresse électronique : ADRESSE@ETABLISSEMENT.FR	Fax :

3 Finalité du traitement (objectif(s) du traitement)

1) Veuillez indiquer la finalité du traitement :

- Mise à disposition des usagers d'un ou plusieurs téléservices de l'administration électronique,
- Sûreté de l'Etat, défense, sécurité publique,
- Prévention, recherche, constatation ou poursuite des infractions pénales ou exécution des condamnations pénales ou des mesures de sûreté,
- Authentification ou contrôle de l'identité des personnes par un dispositif biométrique,
- Vérification des identités par consultation du RNIPP,
- Recensement de la population en métropole et dans les collectivités d'outre-mer,
- Autre, précisez (exemple : déterminer les conditions d'ouverture d'un droit par interconnexion avec utilisation du NIR) :

MISE EN OEUVRE D'UN TELESERVICE DENOMME E-SIDOC AYANT POUR OBJET DE METTRE A DISPOSITION DES USAGERS UN ENSEMBLE DE SERVICES DISPONIBLES PAR INTERNET ET EXTRANET ; - EDITION DES CONTENUS DU SITE INTERNET PAR LE DOCUMENTALISTE - ADMINISTRATION DU PORTAIL PAR LE DOCUMENTALISTE ET LE CHEF OU RESPONSABLE DE L'ETABLISSEMENT - RECHERCHE PAR LES USAGERS DANS LE CATALOGUE DU CENTRE DE DOCUMENTATION EN DISPOSANT DE NOTICES ENRICHIES ET D'UNE INFORMATION SUR LA DISPONIBILITE DES EXEMPLAIRES - MISE A DISPOSITION POUR LES UTILISATEURS AUTHENTIFIES D'UN ESPACE PERSONNALISE QUI PERMET NOTAMMENT D'ACCEDER A DES RESSOURCES NUMERIQUES D'EDITEURS AUXQUELLES L'ETABLISSEMENT EST ABONNE.

2) Quel est l'objectif précis de votre traitement (exemple : mise en œuvre d'une plate-forme internet destinée à permettre aux usagers d'accomplir des démarches administratives en ligne) ?

MISE EN OEUVRE D'UN TELESERVICE DENOMME E-SIDOC AYANT POUR OBJET DE METTRE A DISPOSITION DES USAGERS UN ENSEMBLE DE SERVICES DISPONIBLES PAR INTERNET ET EXTRANET ; - EDITION DES CONTENUS DU SITE INTERNET PAR LE DOCUMENTALISTE - ADMINISTRATION DU PORTAIL PAR LE DOCUMENTALISTE ET LE CHEF OU RESPONSABLE DE L'ETABLISSEMENT - RECHERCHE PAR LES USAGERS DANS LE CATALOGUE DU CENTRE DE DOCUMENTATION EN DISPOSANT DE NOTICES ENRICHIES ET D'UNE INFORMATION SUR LA DISPONIBILITE DES EXEMPLAIRES - MISE A DISPOSITION POUR LES UTILISATEURSAUTHENTIFIES D'UN ESPACE PERSONNALISE QUI PERMET NOTAMMENT D'ACCEDER A DES RESSOURCES NUMERIQUES D'EDITEURS AUXQUELLES L'ETABLISSEMENT EST ABONNE.

3) Veuillez préciser le fondement juridique du traitement (facultatif) ?

4) Les personnes peuvent-elles s'opposer à figurer dans ce traitement ? oui non

NB : Si vous cochez « non », cela signifie que le traitement est obligatoire et cela doit avoir été prévu par un texte législatif ou réglementaire

5) Nom du logiciel ou de l'application utilisé(e)?

E-SIDOC

6) Quelles sont les personnes concernées par le traitement ?

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Salariés | <input type="checkbox"/> Patients |
| <input checked="" type="checkbox"/> Usagers | <input checked="" type="checkbox"/> Etudiants/élèves |
| <input type="checkbox"/> Adhérents | <input checked="" type="checkbox"/> Autres (préciser) : personnel enseignant et non enseignant de l'établissement |
| <input type="checkbox"/> Clients (actuels ou potentiels) | |
| <input type="checkbox"/> Visiteurs | |

7) Si vous utilisez une technologie particulière, merci de préciser laquelle (facultatif) :

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Dispositif sans contact (Ex. : RFID, NFC) | <input type="checkbox"/> Mécanisme d'anonymisation |
| <input type="checkbox"/> Carte à puce | <input type="checkbox"/> Géo localisation (Ex. : GPS couplé avec GSM/GPRS) |
| <input type="checkbox"/> Vidéosurveillance | <input type="checkbox"/> Nanotechnologie |
| <input type="checkbox"/> Autres (précisez) : | |

Exemplaire à conserver - ne pas envoyer

4 Transferts de données hors de l'Union européenne

Transmettez-vous tout ou partie des données traitées vers un pays situé hors de l'Union européenne et n'assurant pas un niveau de protection suffisant (*cf liste à jour de ces pays sur la carte interactive du site internet de la CNIL www.cnil.fr/vos-responsabilites/le-transfert-de-donnees-a-letranger/*)

Oui **Non**

! Si oui, merci de compléter l'annexe « Transfert de données hors de l'Union européenne »


5 Données traitées

Catégories de données	Détail (précisez le détail des données traitées)	Origine (comment avez-vous collecté ces données ?)	Durée de conservation (combien de temps conserverez-vous les données sur support informatique?)	Destinataires (veuillez indiquer les organismes auxquels vous transmettez les données)
État-civil, Identité, Données d'identification.	<input checked="" type="checkbox"/> Nom, prénom <input checked="" type="checkbox"/> Adresse <input type="checkbox"/> Photographie <input checked="" type="checkbox"/> Date, lieu de naissance <input checked="" type="checkbox"/> Autres. (précisez) : Mél, téléphone, identité emprunteur	<input type="checkbox"/> Directement auprès de la personne concernée <input checked="" type="checkbox"/> De manière indirecte. Précisez : Via le logiciel BCDI	0 jours 0 mois 0 années <input checked="" type="checkbox"/> Autres, précisez : Jusqu'à la suppression des données par le responsable en charge de l'utilisation du logiciel BCDI	Destinataires : Responsable en charge du logiciel BCDI, administrateurs des données du portail à des fins de maintenance, responsables de la gestion des utilisateurs pour les ressources en ligne tierces
Vie personnelle (habitudes de vie, situation familiale, etc.)	<input type="checkbox"/> Habitude de vie <input type="checkbox"/> Situation familiale <input type="checkbox"/> Autres. (précisez) :	<input type="checkbox"/> Directement auprès de la personne concernée <input type="checkbox"/> De manière indirecte. Précisez :	0 jours 0 mois 0 années <input type="checkbox"/> Autres, précisez :	
Vie professionnelle (CV, scolarité, formation professionnelle, distinctions, etc.)	<input type="checkbox"/> CV <input type="checkbox"/> Situation professionnelle <input checked="" type="checkbox"/> Scolarité, formation <input type="checkbox"/> Distinction <input checked="" type="checkbox"/> Autres. (précisez) : Statut, catégorie de l'utilisateur (élève, enseignant...)	<input type="checkbox"/> Directement auprès de la personne concernée <input checked="" type="checkbox"/> De manière indirecte. Précisez : Via le logiciel BCDI	0 jours 0 mois 0 années <input checked="" type="checkbox"/> Autres, précisez : Jusqu'à la suppression des données par le responsable en charge de l'utilisation du logiciel BCDI	Destinataires : Responsable en charge du logiciel BCDI, administrateurs des données du portail à des fins de maintenance, responsables de la gestion des utilisateurs pour les ressources en ligne tierces
Informations d'ordre économique et financier (revenus, situation financière, situation fiscale, etc)	<input type="checkbox"/> Revenus <input type="checkbox"/> Situation financière (ex : taux d'endettement) <input type="checkbox"/> Autres (précisez) :	<input type="checkbox"/> Directement auprès de la personne concernée <input type="checkbox"/> De manière indirecte. Précisez :	0 jours 0 mois 0 années <input type="checkbox"/> Autres, précisez	Destinataires :
Données de connexion (adresse IP, logs, etc.)	<input type="checkbox"/> Identifiants des terminaux <input checked="" type="checkbox"/> Identifiants de connexions <input checked="" type="checkbox"/> Information	<input type="checkbox"/> Directement auprès de la personne concernée <input checked="" type="checkbox"/> De manière indirecte. Précisez : Via le logiciel BCDI	0 jours 0 mois 0 années <input checked="" type="checkbox"/> Autres, précisez : Jusqu'à la	Destinataires : Responsable en charge du logiciel BCDI, administrateurs des données du portail à des fins de maintenance,

	d'horodatage <input type="checkbox"/> Autres (précisez) :		suppression des données par le responsable en charge de l'utilisation du logiciel BCDI	responsables de la gestion des utilisateurs pour les ressources en ligne tierces
Données de localisation (déplacement, données GPS, etc.)	<input type="checkbox"/> Par satellite <input type="checkbox"/> Par le téléphone mobile <input type="checkbox"/> Autres (précisez) :	<input type="checkbox"/> Directement auprès de la personne concernée <input type="checkbox"/> De manière indirecte. Précisez :	0 jours 0 mois 0 années <input type="checkbox"/> Autres, précisez	Destinataires :

6

Données sensibles

Catégories de données	Détail <i>(précisez le détail des données traitées)</i>	Origine <i>(comment avez-vous collecté ces données ?)</i>	Durée de conservation <i>(combien de temps conserverez-vous les données sur support informatique?)</i>	Destinataires <i>(veuillez indiquer les organismes auxquels vous transmettez les données)</i>
N° de sécurité sociale (NIR)		<input type="checkbox"/> Directement auprès de la personne concernée <input type="checkbox"/> De manière indirecte. Précisez :	0 jours 0 mois 0 années <input type="checkbox"/> Autres, précisez :	Destinataires :
Données biométriques  Annexe « Dispositifs biométriques » à fournir	<input type="checkbox"/> Contour de la main <input type="checkbox"/> Empreintes digitales <input type="checkbox"/> Réseau veineux <input type="checkbox"/> Iris de l'œil <input type="checkbox"/> Reconnaissance faciale <input type="checkbox"/> Reconnaissance vocale <input type="checkbox"/> Autres, précisez :	<input type="checkbox"/> Directement auprès de la personne concernée <input type="checkbox"/> De manière indirecte. Précisez :	0 jours 0 mois 0 années <input type="checkbox"/> Autres, précisez :	Destinataires :
Données génétiques	Précisez :	<input type="checkbox"/> Directement auprès de la personne concernée <input type="checkbox"/> De manière indirecte. Précisez :	0 jours 0 mois 0 années <input type="checkbox"/> Autres, précisez :	Destinataires :
Infractions, condamnations, mesures de sûreté	<input type="checkbox"/> Infractions <input type="checkbox"/> Condamnation <input type="checkbox"/> Mesures de sûreté	<input type="checkbox"/> Directement auprès de la personne concernée <input type="checkbox"/> De manière indirecte. Précisez :	0 jours 0 mois 0 années <input type="checkbox"/> Autres, précisez	Destinataires :
Appréciations sur les difficultés sociales des personnes	Précisez :	<input type="checkbox"/> Directement auprès de la personne concernée <input type="checkbox"/> De manière indirecte. Précisez :	0 jours 0 mois 0 années <input type="checkbox"/> Autres, précisez :	Destinataires :

Données de santé	<input type="checkbox"/> Pathologie, affection <input type="checkbox"/> Antécédents familiaux, <input type="checkbox"/> Données relatives aux soins <input type="checkbox"/> Situations ou comportements à risques <input type="checkbox"/> Autres. (<i>précisez</i>):	<input type="checkbox"/> Directement auprès de la personne concernée <input type="checkbox"/> De manière indirecte. Précisez : <input type="checkbox"/> Consentement exprès de la personne concernée	0 jours 0 mois 0 années <input type="checkbox"/> Autres, précisez	Destinataires :
Autres données sensibles	<input type="checkbox"/> Origines raciales ou ethniques <input type="checkbox"/> Opinions politiques <input type="checkbox"/> Opinions philosophiques <input type="checkbox"/> Opinions religieuses <input type="checkbox"/> Appartenance syndicale <input type="checkbox"/> Vie sexuelle	<input type="checkbox"/> Directement auprès de la personne concernée <input type="checkbox"/> De manière indirecte. Précisez : <input type="checkbox"/> Consentement exprès de la personne concernée	0 jours 0 mois 0 années <input type="checkbox"/> Autres, précisez	Destinataires :

7 Interconnexions

Procédez-vous à des interconnexions de fichiers (échange de données entre fichiers) ayant des finalités différentes ou poursuivant un intérêt public différent ? **Non** **Oui**

Si oui, veuillez compléter le tableau ci-dessous en apportant des précisions sur les fichiers que vous interconnectez :

	FINALITE <i>Veuillez indiquer la finalité du fichier concerné</i>	Organisme Responsable	N° de déclaration à la CNIL <i>(le cas échéant)</i>
Fichier n° 1			
Fichier n° 2			
Fichier n° 3			

Veuillez détailler les raisons pour lesquelles vous effectuez cette interconnexion et indiquez, le cas échéant, si cette interconnexion est prévue par un texte législatif ou réglementaire (Si oui, précisez lequel) :

8 Le droit des personnes fichées

Le droit d'accès est le droit reconnu à toute personne d'interroger le responsable d'un traitement pour savoir s'il détient des informations sur elle, et le cas échéant d'en obtenir communication. Cf. article 32 de la loi et modèles de mentions d'information dans la notice

Comment informez-vous les personnes concernées par votre traitement de leur droit d'accès ?

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Mentions légales sur formulaire | <input type="checkbox"/> Affichage |
| <input checked="" type="checkbox"/> Mentions sur site internet | <input type="checkbox"/> Envoi d'un courrier personnalisé |
| <input type="checkbox"/> Autres mesures, précisez : | |

Veillez indiquer les coordonnées du service chargé de répondre aux demandes de droit d'accès :

NOM (prénom) ou raison sociale : VOTRE NOM D'ETABLISSEMENTLYCEE TEST	Sigle (facultatif) :
Service :	N° SIRET : 11111111 11111
Adresse : ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT	Code NAF : 8531Z Enseignement secondaire
Code postal : 00000 Ville : VILLE DE L'ETABLISSEMENT	Téléphone : 0549494949
Adresse électronique : ADRESSE@ETABLISSEMENT.FR	Fax :

9 Personne à contacter

Veillez indiquer ici les coordonnées de la personne qui a complété ce questionnaire au sein de votre organisme et qui répondra aux éventuelles demandes de compléments que la CNIL pourrait être amenée à formuler

Votre nom (prénom) : PERSONNENOMMEE DE L'ETABLISSEMENT Prenom Chef D'etablissement	
Service :	
Adresse :	
Code postal : - Ville :	Téléphone : 0000000
Adresse électronique : COURRIER@ETABLISSEMENT.FR	Fax :

Raison sociale : VOTRE NOM D'ETABLISSEMENTLYCEE TEST	N° SIRET : 11111111 11111
Sigle (facultatif) :	Code NAF : 8531Z Enseignement secondaire
Adresse : ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT	
Code postal : 00000 Ville : VILLE DE L'ETABLISSEMENT	Téléphone : 0549494949
Adresse électronique : ADRESSE@ETABLISSEMENT.FR	Fax :

10 Signature du responsable

Je m'engage à ce que le traitement décrit par cette déclaration respecte les exigences de la loi du 6 janvier 1978 modifiée.

Personne responsable de l'organisme déclarant.

NOM et prénom : NOM CHEF D'ETABLISSEMENT Prenom Date le : 12-05-2011

Chef D'etablissement Signature

Fonction : Chef d'établissement

Adresse électronique : COURRIER@ETABLISSEMENT.FR

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à permettre à la CNIL l'instruction des déclarations qu'elle reçoit. Elles sont destinées aux membres et services de la CNIL. Certaines données figurant dans ce formulaire sont mises à disposition du public en application de l'article 31 de la loi du 6 janvier 1978 modifiée. Vous pouvez exercer votre droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent en vous adressant à la CNIL: 8 rue Vivienne – CS 30223 – 75083 Paris cedex 02.

! Vous devez joindre à votre demande d'avis un projet d'acte réglementaire portant création du traitement. C'est au vu de ce projet de texte que la CNIL donnera son avis. Il s'agit d'un projet de décision de l'organe qui a le pouvoir d'engager le responsable du traitement (ex. : un projet d'arrêté municipal pour une mairie). Il doit obligatoirement comporter les mentions requises par l'article 29 de la loi du 6 janvier 1978 modifiée en 2004.

Exemplaire à conserver - ne pas jeter

SECURITE ET ARCHITECTURE INFORMATIQUE

1) Nom(s) du (des) système(s) d'exploitation impliqués dans le traitement :

Windows server et Linux

2) Le système informatique est constitué :

- De micro-ordinateurs (fixes ou nomades), terminaux, téléphones ou PDA. Veuillez préciser :
Leur nombre : nombre de postes dans l'EPLÉ Leur type : PC, MAC....
- D'un ou plusieurs serveur(s). Précisez s'ils sont : Au sein de l'organisme Externalisé(s)
- Autre architecture informatique : Architecture distribuée

3) Le logiciel d'application met en œuvre :

- Une base de données. Nom :
- Un infocentre. Nom :
- Un logiciel d'analyse de données permettant d'effectuer des statistiques
- Autre

4) Nature du (ou des) réseau(x) informatique(s) de l'organisme utilisé(s) pour le traitement.

- Aucun réseau (par ex. élément autonome ou micro-ordinateur isolé)
- Un ou plusieurs réseaux sur un même site
- Plusieurs réseaux distants interconnectés
Mécanisme d'interconnexion (ex : VPN, Ligne spécialisée) :
- Un ou plusieurs réseaux externalisés chez un prestataire
- Communications avec l'extérieur (ex : Internet) Utilisation de technologies sans fil (ex : WiFi)
- Autre type de réseau :

5) Si le traitement implique des échanges avec des utilisateurs, un hébergeur ou des tiers externes (organismes, partenaires, clients, ...) y compris à l'étranger

Veuillez préciser les entités concernées par ces échanges :

- Échanges sur Internet (Web y compris par portail, Transfert de fichier, Email, etc.). Précisez les protocoles et les mécanismes cryptographiques mis en œuvre :
- Échanges sur un réseau privé. Type d'interconnexion (ex: VPN, LS):
- Transfert de supports numériques ou analogiques (disque, bande, cd-rom, clé USB,..)
Type de support et mécanismes cryptographiques :
- Autre(s) procédé(s) :

6) Sécurité physique des locaux et des équipements

Veuillez décrire la sécurité des locaux et équipements hébergeant le traitement (ex. clés, badge d'accès, gardiennage)

clés, badges d'accès, gardien

7) Sauvegarde

- Des mesures assurent la sauvegarde du système informatique. Veuillez décrire :
- Le type de support : bandes magnétiques
 - La fréquence des sauvegardes : quotidiennes sur 4 jours, hebdomadaires sur 8 semaines
 - La sécurité physique du lieu de stockage des supports : dans un coffre, dans un autre bâtiment
 - Les mécanismes cryptographiques (du stockage et/ou du transport) utilisés :
- La sauvegarde est externalisée. Nom de l'hébergeur :

8) Protection contre les intrusions :

- Un antivirus est installé sur tous les postes prenant part au traitement
- Un système de détection d'intrusion (IDS) est utilisé. Nom :
- Une compartimentation du réseau avec des règles de filtrage est effectuée (ex. DMZ, firewall)
- Le traitement est confiné dans un ou plusieurs réseaux isolés des autres traitements (ex. VLAN)
- Autre procédé :

9) Mesures pour assurer la confidentialité des données lors du développement de l'application informatique

- Les environnements de développement et de production sont distincts
- Les personnels affectés aux tâches de développement et de gestion/exploitation sont distincts
- La mise au point des logiciels s'effectue sur des données anonymisés fictives
- Autres mesures :

10) Mesures pour assurer la confidentialité des données lors des opérations de maintenance des logiciels ou des équipements

- Les interventions de maintenance sont enregistrées dans une main-courante
- Les logiciels ou équipements informatiques font l'objet d'une télémaintenance
Mesures de sécurité appliquées lors de ces opérations
Procédure particulière si la télémaintenance nécessite un accès aux fichiers de données à caractère personnel
- La maintenance des matériels par un sous-traitant est faite en présence d'un informaticien de l'entreprise
- Les supports de stockage envoyés à l'extérieur pour réparation font l'objet d'une procédure de protection.
- Précisez :
- Les supports de stockage destinés à la destruction font l'objet d'une procédure de protection particulière.
Précisez :

11) Authentification/identification des personnes habilitées à accéder à l'application :

- Des profils d'habilitation définissent les fonctions ou les types d'informations accessibles à un utilisateur
- Le contrôle d'accès logique se fait
par un mot de passe. Quelles sont ses caractéristiques (structure obligatoire, durée de validité, etc.) ?

par un dispositif matériel non-biométrique (ex. carte à puce). Précisez son nom et s'il est complété par la saisie d'un code secret ou PIN ;
par un dispositif biométrique. Précisez lequel :
 au moyen de certificats logiciels « client »
par un autre mécanisme. Précisez lequel :
- Décrivez brièvement la procédure de distribution des moyens de contrôle d'accès aux personnes habilitées :

12) Certaines données font l'objet d'une journalisation :

Accès à l'application.

Accès aux fichiers de données à caractère personnel

<input type="checkbox"/> date/heure de connexion	<input type="checkbox"/> date/heure d'accès
<input type="checkbox"/> identifiant du poste de travail	<input type="checkbox"/> identifiant du poste de travail
<input type="checkbox"/> identifiant de l'utilisateur	<input type="checkbox"/> identifiant de l'utilisateur
<input type="checkbox"/> date/heure de déconnexion	<input type="checkbox"/> la référence des données accédées
<input type="checkbox"/> opération effectuée	<input type="checkbox"/> autres informations journalisées :
<input type="checkbox"/> autres informations journalisées :	Type d'accès journalisés, pour :
	<input type="checkbox"/> Consultation <input type="checkbox"/> Création <input type="checkbox"/> Mise à jour <input type="checkbox"/> Suppression
	<input type="checkbox"/> Autre :

13) Confidentialité/intégrité. L'application met en œuvre des procédés :

- D'anonymisation des données. Nom du procédé :
- De chiffrement des données à caractère personnel stockées
Algorithme (par ex. 3DES) : _____ Longueur de la clé : _____
- De contrôle d'intégrité des données à caractère personnel stockées
Algorithme (par ex. HMAC) : _____ Longueur de la clé : _____
- De sécurisation du transport des données à caractère personnel
Protocole de sécurisation (par ex. SSLv3) :
- D'authentification destinataire ou « serveur » (signature électronique, certificat,...)
Procédé et nom commercial :
- D'authentification émetteur ou « client » (signature électronique, certificat,...)
Procédé et nom commercial :

Exemplaire à conserver - ne pas envoyer