

1. Données personnelles

Par ma signature, je confirme être dûment renseigné quant aux conséquences d'une révocation du consentement décrites au point 3 et accepte expressément la révocation de mon consentement à la tenue de mon Dossier Santé. Je confirme également bénéficier de l'autorité nécessaire pour le faire et comprend que ma signature rend juridiquement valable ma décision.

1.1. Coordonnées du patient (compte révoqué)

Nom :	Prénom :
Date de naissance :	Sexe : <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
N° AVS :	
Lieu et date :	Signature :

1.2. Si pertinent, représentant légal 1

Nom :	Prénom :
Date de naissance :	Sexe : <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
E-mail :	N° portable :
Lieu et date :	Signature :

1.3. Si pertinent, représentant légal 2

Nom :	Prénom :
Date de naissance :	Sexe : <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
E-mail :	N° portable :
Lieu et date :	Signature :

2. Annexes

Veuillez également joindre à la présente révocation une **copie en cours de validité** de votre **carte d'identité (recto/verso)** ou de votre **passport (pages des données personnelles + signature)**.

3. Conséquences de la révocation du consentement

Je comprends que si je retire mon consentement, mon compte Mon Dossier Santé sera intégralement supprimé. Cela aura les conséquences suivantes :

- Je ne pourrai plus y accéder ; je dois donc télécharger les documents importants avant de demander la suppression
- Tous les droits d'accès des professionnels et les accès des représentants seront supprimés
- Les professionnels de la santé ne pourront plus partager mon dossier
- Je ne pourrai plus ajouter des informations dans mon dossier
- L'historique de l'activité de mon compte sera supprimé
- Les prestataires de soins ne pourront plus voir les données dans ce dossier en cas d'urgence
- Toutes les données de mon dossier seront définitivement effacées ; les originaux resteront dans les archives des professionnels qui me soignent
- Mon numéro d'identification du patient (NIP) sera supprimé ; si je veux un nouveau dossier plus tard, il sera vide et un nouveau NIP me sera attribué
- Mes moyens d'identification électronique (comme SwissID) resteront valides pour d'autres services, par exemple La Poste

Les données personnelles contenues dans ce document sont collectées uniquement afin de garantir une suppression correcte et rapide de votre Dossier Santé. Ces données sont strictement limitées à l'usage de la CR DEP NE et stockées dans un fichier protégé, dont le maître de fichier est le responsable de la protection des données (DPO) de la CR DEP NE.