

**Accès et/ou rectification, effacement ou verrouillage  
des données personnelles conservées dans le cadre du Programme des  
États-Unis d'Amérique de surveillance du financement du terrorisme  
(TFTP)**

**Formulaire D – Délégation**

Je soussigné(e),

*(veuillez compléter le nom et le prénom dans la case ci-dessus)*

autorise par la présente

*(veuillez préciser le nom de l'autorité de contrôle dans la case ci-dessus)*

à introduire une demande en mon nom auprès du Département du Trésor des États-Unis d'Amérique en vertu de l'article 5 et/ou l'article 16 de l'Accord entre les États-Unis d'Amérique et l'Union Européenne sur le traitement et le transfert de données de messagerie financière de l'Union Européenne aux États-Unis d'Amérique aux fins du Programme de Surveillance du Financement du Terrorisme; autorise l'autorité de contrôle mentionnée ci-dessus à divulguer au Département du Trésor des États-Unis d'Amérique les données à caractère personnel communiquées dans le cadre de cette demande; et consens à ce que le Département du Trésor des États-Unis d'Amérique transmette mes données personnelles à l'autorité de contrôle mentionnée dans le cadre de toute réponse à cette demande.

Signature du demandeur

Date

Signature de l'ANSPDCP

Date