



#LEVOTHYROX - PÉNAL

DOSSIER D'INSCRIPTION afin de se constituer *partie civile* et participer à l'*instruction* en cours devant le Tribunal de grande instance de Marseille

Ce dossier comprend

- La fiche de liaison vous permettant de préciser vos DOLEANCES
- La liste des pièces à communiquer
- La convention d'honoraires à compléter et à signer
- Le paiement de la première échéance de **720 € TTC** (possibilité de règlement en 4 fois sans frais à condition de joindre 4 chèques de 180 €) – Ne pas oublier que ce montant peut être pris en charge par votre assurance « Protection juridique » (qui peut être compris dans un « package » par ex. votre assurance auto ou habitation). Ne pas hésitez à interroger votre assureur, votre banquier ou votre mutuelle. Cette première échéance doit être intégralement payée avant le 31 décembre 2019.
- Le mandat de prélèvement des mensualités de **18 € TTC / mois** dans le mois suivant l'encaissement des 720 €.

Le montant des honoraires est donc bien 1.800 € TTC (= 720 € + 18 € x 12 mois x 5 ans)

FICHE DE LIAISON

IDENTIFICATION

N° de sécurité sociale	
Nom et adresse de la caisse d'assurance maladie	
Nom et adresse de la mutuelle	
N° de mutuelle	

Mme. - M.

Prénoms

NOM

Date de naissance

Lieu de naissance

Situation familiale

Célibataire - Pacsé(e) - Marié(e) - Divorcé(e) -

Veuf/ve

Adresse postale

Code Postal

Ville

Téléphone

Email

Joindre une pièce
d'identité

Joindre un justificatif de
domicile

INFORMATIONS MEDICALES

Pathologie à l'origine de la prise du Levothyrox

Nom et adresse du médecin prescripteur

- Médecin généraliste
 Endocrinologue
 Autres (préciser)

LEVOTHYROX ANCIENNE FORMULE

Depuis quand prenez-vous du Levothyrox (AF)

Dernière posologie durant le 1^{er} trimestre 2017 avant le changement de formule

L'insuffisance thyroïdienne était-elle équilibrée ou non avec ce traitement ?

OUI
 NON

Fréquence des analyses de biologie :

LEVOTHYROX NOUVELLE FORMULE

Depuis quand prenez-vous du Levothyrox (NF)

Posologie depuis le 1^{er} juillet 2017

L'insuffisance thyroïdienne était-elle équilibrée ou non avec ce traitement :

OUI
 NON

Fréquence des analyses de biologie :

Pour les éventuels **effets indésirables**, remplir le **CAHIER DES DOLÉANCES**.

Votre médecin vous a-t-il prescrit des traitements alternatifs ? Si oui, lesquels ?

Décrire les autres médicaments pris en raison d'autres pathologies sur cette même période ou un autre évènement susceptible d'interférer avec le traitement (patch nicotine, stress ...)

Pathologie à l'origine de la prise du Levothyrox

Décrire ce qui a été fait par votre médecin : consultation de médecin spécialiste, examens complémentaires, nouvelles analyses de biologie médicale, ajustement de la posologie, ...

Les effets indésirables ont-ils disparu après ajustement du traitement par votre médecin ?

Description des modifications sur votre état de santé, apparition d'éventuelles complications médicales :

Avez-vous déclaré ces effets indésirables ?

o sur le portail du ministère de la santé : Oui Non

o auprès du centre régional de pharmacovigilance : Oui Non

MySMARTcab.fr
ACTIVATEUR DE JUSTICE

CENTRE DE TRAITEMENT DU DOSSIER LEVOTHYROX
76, Allées Jean-Jaurès – BAL 102 - 31000 Toulouse
Tél. 33 (0)5 62 309 152 contact@mysmartcab.fr

MySMARTcab est la plateforme des actions collectives équitable promue
par la **SELARL Christophe Lèguevaques Avocat**
SELARL au capital de 155.000 € – RCS Paris 443 426 200, inscrite
auprès du Barreau de Paris

CAHIER DE DOLEANCES

*MES DOULEURS PHYSIQUES
(décrire les souffrances depuis le début de la prise de
la nouvelle formule de Lévothyrox)*

*MES DOULEURS PSYCHIQUES
(notamment si vous avez constaté des changements
d'humeur)*

IMPACTS DE CES DOULEURS SUR MA VIE PERSONNELLE

Au quotidien

Sur ma vie de couple ou familiale ;/

Vie sociale et loisirs

*Description des modifications sur votre état de santé,
apparition d'éventuelles complications médicales :*

ARRET DE TRAVAIL

NON

OUI

Si oui, durée _____
(joindre les justificatifs)

FRAIS DE SANTE

(par exemple, achat d'EUTHYROX à l'étranger, recours à des médecines non conventionnelles, etc.)

NON

OUI

Si oui, montant _____
(joindre les justificatifs)

CONCLUSION ET OBSERVATIONS GENERALES

Fait à _____, le _____ 2019

Signature

LISTE DES PIÈCES A FOURNIR

IDENTIFICATION DU DEMANDEUR

- L'une des pièces d'identité dans la liste suivante**
 - carte d'identité française **en cours de validité**
 - passeport français ou étranger **en cours de validité**
 - permis de conduire français ou étranger
 - carte de séjour temporaire, carte de résident, certificat de résidence de ressortissant algérien, carte de ressortissant d'un état membre de l'union européenne ou l'espace économique européen, **en cours de validité**
- un justificatif de domicile dans la liste suivante :**
 - quittance de loyer
 - taxe d'habitation de l'année en cours
 - facture EDF, Gaz ou eau

PIECES MEDICALES A PRODUIRE

- un **certificat médical** rempli par votre médecin **comportant au minimum les éléments suivants :**
 - o pathologie à l'origine du traitement par Lévothyrox,
 - o date d'apparition et description des effets indésirables rapportés au changement de formule du Lévothyrox
 - o suites données par le médecin,
 - o conséquences médicales et éventuelle ITT.
- copies des ordonnances de Levothyrox à votre nom (du 1^{er} janvier au 31 décembre 2017)
- fournir les résultats de vos analyses de biologie médicale de l'année 2017 ;
- donner, si vous les avez, les numéros de lots du médicament LEVOTHYROX consommés (Ces numéros de lots sont inscrits sur l'emballage du médicament, éventuellement disponibles auprès de votre pharmacien)

PIÈCES ADMINISTRATIVES

- Convention d'honoraires complétée, datée et signée
- Mandat de prélèvement automatique complété, daté et signé

A retourner à



CENTRE DE TRAITEMENT DU DOSSIER LEVOTHYROX
76, Allées Jean-Jaurès – BAL 102 - 31000 Toulouse
Tél. 33 (0)5 62 309 152 contact@mysmartcab.fr

MySMARTcab est la plateforme des actions collectives équitables
promue par la SELARL Christophe Lèguevaques Avocat
SELARL au capital de 155.000 € – RCS Paris 443 426 200,
inscrite auprès du Barreau de Paris

MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

Référence Unique du Mandat (RUM)

L E V O - P E N A L

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez (i) la SELARL CHRISTOPHE LEGUEVAQUES AVOCAT à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et (ii) votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de SELARL CHRISTOPHE LEGUEVAQUES AVOCAT. Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé.

Créancier

Identifiant créancier SEPA (ICS) :

F R 3 5 Z Z Z 8 5 4 F D A

Nom du créancier : SELARL CHRISTOPHE LEGUEVAQUES AVOCAT / MySMARTcab / Lévothyrox Pénal

Adresse (N° et rue) : 4, avenue Hoche - Code postal et ville : 75008 PARIS - Pays : FRANCE

Débiteur

Mme. - M.

Prénoms

NOM

Adresse postale

Code Postal

Ville

PAYS

N° de compte IBAN : _____

Code BIC : _____

Joindre un RIB

Note : Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.

POUR UN PRÉLÈVEMENT RÉCURRENT de 60 mensualités de 18 € TTC à compter du 1^{er} janvier 2019 (conformément à la convention d'honoraires signée par ailleurs).

Signature :

Date (jour/mois/année)

..... / /

Lieu

.....

Les informations contenues dans le présent mandat, qui doit être complété, sont destinées à être utilisées par le créancier que pour la gestion de sa relation avec son client. Elles pourront donner lieu à l'exercice, par ce dernier, de ses droits d'oppositions, d'accès et de rectification tels que prévus aux articles 38 et suivants de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

CONVENTION D'HONORAIRES

ENTRE LES SOUSSIGNES

Madame Monsieur

Prénoms _____ NOM _____

Adresse _____

Code Postal _____ Ville _____

Né(e) le _____ à _____

Nationalité _____ Profession _____

Email _____ TEL _____

Ci-après dénommé(e) « Le CLIENT »

ET

La société **CHRISTOPHE LEGUEVAQUES AVOCAT**, Société d'Exercice Libéral à Responsabilité Limitée au capital de 155.000 €, inscrite auprès de l'Ordre des AVOCATS de Paris, exerçant au 4 avenue Hoche à Paris (75008), immatriculée au RCS de Paris sous le numéro 443 426 200, représentée par Maître Christophe LEGUEVAQUES son gérant en exercice., Titulaire d'une autorisation de prélèvement délivrée le 25 juin 2018, par la Banque de France sous le n° ICS – FR 35 ZZZ 854 FDA

Ci-après dénommé « L'AVOCAT »

IL EST PREALABLEMENT RAPPELE CE QUI SUIIT

Le CLIENT doit prendre de manière régulière du LEVOTHYROX. Depuis le changement de formule au printemps 2017, il souffre d'effets secondaires importants qui le gênent dans sa vie quotidienne. Devant l'ampleur des effets indésirables, la durée de ces derniers et le trouble supporté dans son existence, le CLIENT souhaite connaître toute la vérité sur cette affaire et voir les responsables pénalement condamnés.

Par l'intermédiaire de la plateforme internet **www.mySMARTcab.fr**, le CLIENT s'est rapproché de l'AVOCAT afin de se constituer partie civile dans le cadre de la procédure d'instruction ouverte au Pôle Santé du Tribunal de grande instance de Marseille. Dans cette phase d'enquête, le CLIENT ne cherche pas à voir ses préjudices corporels indemnisés. Cette question sera étudiée, le cas échéant, dans le cadre d'une autre procédure soit parallèle, soit ultérieure.

L'AVOCAT et le CLIENT ont évoqué ensemble la nature de la mission confiée à l'AVOCAT par la présente convention (ci-après dénommée « La Convention »), ainsi que les différentes modalités de rémunération envisageables en fonction de la loi et des usages. Dans le cadre de la Convention, les parties conviennent de définir la mission et le mode de rémunération de l'AVOCAT.

IL A ETE ARRETE ET CONVENU CE QUI SUIIT

Article préliminaire – PREAMBULE :

- **Communication préalable** - Il est rappelé que la présente convention a fait l'objet d'échanges entre LE CLIENT et l'AVOCAT, que ledit CLIENT est informé des dispositions législatives et réglementaires en vigueur, et a reçu toutes informations nécessaires pour éclairer son consentement, notamment par les informations présentées sur la plateforme www.mysmartcab.fr.
- **Aide Juridictionnelle** – L'AVOCAT a informé LE CLIENT du mécanisme de l'aide juridictionnelle qui permet la prise en charge des honoraires de l'AVOCAT par l'État, totalement ou partiellement et suivant un barème préétabli, lorsqu'il accepte d'intervenir au bénéfice d'un CLIENT dont les ressources sont inférieures à un plafond fixé par l'administration. LE CLIENT déclare que ses ressources et/ou son patrimoine ne le rend pas éligible au mécanisme de l'aide juridictionnelle qu'il entend expressément renoncer par la présente à solliciter le bénéfice de l'aide juridictionnelle.

- **Assurance protection juridique** – LE CLIENT déclare avoir été informé de la possibilité que son contrat d'assurance personnelle inclut une assurance de protection juridique permettant la prise en charge partielle des honoraires de L'AVOCAT suivant le barème établi par la compagnie d'assurances. LE CLIENT déclare faire son affaire de la mise en œuvre éventuelle de son assurance de protection juridique et du remboursement par sa compagnie d'assurances de la partie des honoraires de L'AVOCAT correspondant au barème de la compagnie. LE CLIENT reconnaît qu'en aucune manière le barème établi par la compagnie d'assurances ne pourra se substituer au montant des honoraires fixé par la présente convention et du fait que la mise en œuvre de cette garantie dans le cadre de ses relations avec sa compagnie d'assurances ne peut en aucune manière limiter sa liberté de choisir son AVOCAT.

Article 1 – Mission

- I.1 En s'inscrivant sur la plateforme **www.mySMARTcab.fr**, le CLIENT charge l'AVOCAT de le conseiller, l'assister et de le représenter dans le cadre de l'instruction pénale ouverte au Tribunal de grande instance de Marseille.
- I.2 L'AVOCAT mettra en œuvre toutes diligences utiles en accord avec le CLIENT et notamment
 - Constitution de partie civile pour permettre au CLIENT d'avoir accès aux éléments du dossier ;
 - Informations sur l'avancée du dossier ;
 - Informations sur le contenu des scellés ;
 - Rédaction de tout acte de procédure (et notamment demande d'acte, demande d'expertise, demande de réquisitoire supplétif, note récapitulative, etc.)
- I.3 Pour respecter le secret de l'instruction, l'AVOCAT mettra en place des systèmes confidentiels d'information. A ce titre, il adressera, au moins deux fois par an, une lettre d'informations aux participants. De même, il sera organisé chaque année une réunion d'informations dans l'une des villes suivantes PARIS, LYON, MARSEILLE, MONTPELLIER, TOULOUSE, BORDEAUX, NANTES, RENNES, LILLE, STRASBOURG, étant précisé que seuls les CLIENTS pourront assister à ces réunions.
- I.4 La mission ne couvre que la procédure d'instruction. Elle prendra fin avec l'ordonnance de règlement (renvoi devant le tribunal correctionnel, non-lieu ou autres).
- I.5 L'AVOCAT conserve la maîtrise intellectuelle et stratégique des procédures menées.
- I.6 Dans le cadre d'une gestion efficiente de la plateforme, l'AVOCAT tiendra régulièrement informé le CLIENT du déroulement de la mission confiée, notamment au travers des outils électroniques développés sur la plateforme internet **www.mySMARTcab.fr**.

Article 2 – Détermination des honoraires

- 2.1 Les parties ont opté pour la détermination des honoraires au forfait (article 3.2) pour la durée précisée à l'article 3.1, assorti d'un honoraire de résultat (article 4).
- 2.2 Au plus tard le 30 décembre 2019, l'action collective doit avoir réuni **au moins 100 (cent) participants payants**. A défaut d'atteindre cet objectif, L'AVOCAT se réserve de ne pas donner suite à l'action collective.

Article 3 – Forfait de base

- 3.1 Une procédure d'instruction, notamment en matière de santé, est particulièrement longue et complexe (5 à 10 ans). La présente convention couvre la période comprise entre sa signature et le 31 décembre 2024. Au bout de ce laps de temps, les parties se rapprocheront pour déterminer quelle attitude adopter.
- 3.2 Pour couvrir la durée visée à l'Article 3.1, il est prévu un honoraire forfaitaire de 1.500 € HT, soit **1.800 € TTC**.
- 3.3 Si bon semble au CLIENT, l'honoraire visé à l'article 3.2 peut être payé en une fois.
- 3.4 Il est également prévu un règlement échelonné de la manière suivante :
 - 3.4.1 un première règlement de 600 € HT soit **720 € TTC**
 - 3.4.2 à compter de la première échéance fixée au 4 janvier 2019, soixante (**60**) mensualités de 15 € HT soit **18 € TTC** (en cas d'évolution du taux de TVA, le montant TTC sera ajusté pour tenir compte du taux applicable à la période considérée). En cas d'interruption du règlement échelonné au cours des cinq années à venir, le solde des honoraires non payés et les honoraires dus pour la prestation passée deviendront immédiatement exigible et le CLIENT pourrait être condamné à les régler sur décision du bâtonnier statuant comme cela est précisé aux Articles 7 et 8 de la présente convention d'honoraires.
- 3.5 Le forfait d'honoraires de base ne couvre pas (i) les débours, (ii) les dépens, (iii) les frais d'huissier, (iv) les frais divers (notamment le cas échéant de déplacement ou d'hébergement), (v) les frais autres que ceux mentionnés à l'art. 3 ; (vi) les émoluments de postulation éventuelle, (vii) les condamnations de toutes natures y compris aux dépens et aux frais irrépétibles, (viii) les diligences supplémentaires qui ne figurent pas à l'article 1er (et notamment les frais et honoraires d'expertises).

- 3.6 Si le CLIENT souhaite faire étudier une situation individuelle ne pouvant être incluse dans le cadre des groupes de demandes constitués en défense des intérêts collectifs des demandeurs conjoints, il doit spécialement solliciter et régler auprès de l'AVOCAT une consultation supplémentaire selon les tarifs indiqués sur son site Internet
- 3.7 Dans le cadre de l'instruction et dans la limite d'un appel, les actes liés à l'appel des ordonnances du juge d'instruction devant la Cour d'appel sont couverts par le forfait de base. Au-delà, l'AVOCAT proposera un avenant pour couvrir les procédures supplémentaires et le CLIENT sera libre de décider s'il décide de poursuivre ou pas.
- 3.8 En cas de pourvoi en cassation, il conviendra de se rapprocher d'un AVOCAT au Conseil d'État et à la Cour de cassation.

Article 4 – Honoraire complémentaire de résultat

- 4.1 Le résultat se définit de la manière : à la fin de la procédure d'enquête, le juge d'instruction ordonne le renvoi d'une ou plusieurs personnes pour être jugé des délits visés dans l'ordonnance de règlement. Si ce résultat est atteint, un honoraire complémentaire de résultat de 1.500 € HT (soit 1.800 € TTC) sera facturé au CLIENT. Les modalités de règlement seront déterminées à ce moment-là.
- 4.2 Par ailleurs, les sommes allouées par les Juridictions au titre des frais irrépétibles (article 700 du code de procédure civile, article L. 761-I d du Code de la justice administrative, article 470-I ou 475 du code de procédure pénale) seront octroyées intégralement à l'AVOCAT, après déduction des sommes déjà réglées par le CLIENT ou par son assurance. Dans le cas de l'intervention d'une assurance que le CLIENT aurait pu contracter pour la prise en charge des honoraires, les sommes allouées au titre des frais irrépétibles reviendront d'abord à l'assureur à hauteur de sa prise en charge.

Article 5 – Frais, débours et dépens

Les frais, débours et dépens seront réglés sans délai par le CLIENT, soit directement au professionnel qui les aura facturés, soit à l'AVOCAT qui en aura fait l'avance pour le compte du CLIENT

Article 6 – Suspension de la mission

En cas de non-paiement des factures d'honoraires, de frais et accessoires (notamment pour la postulation), l'AVOCAT se réserve le droit de suspendre l'exécution de la mission, ce dont il informera son CLIENT en attirant son attention sur les conséquences éventuelles, tout en exigeant le règlement du solde des honoraires comme cela est précisé à l'Article 3.

Article 7 – Dessaisissement

Dans l'hypothèse où le CLIENT souhaiterait dessaisir l'AVOCAT et transférer son dossier à un autre avocat, le CLIENT s'engage à régler sans délai les honoraires, frais, débours et dépens dus à l'AVOCAT pour les diligences effectuées antérieurement au dessaisissement. Dans ces circonstances, les honoraires sont facturés au temps passé et ce, au taux horaire de l'AVOCAT.

A titre indicatif, il est précisé que le taux horaire de l'AVOCAT est de : 420 euros Hors Taxes pour un associé senior, 350 euros Hors Taxes pour un associé junior, 300 € HT pour un collaborateur senior, 250 € HT pour un collaborateur junior, 100 € HT pour le para légal. Toutefois, si le dessaisissement de l'AVOCAT intervient après instruction complète du dossier, soit avant l'audience de plaidoirie devant le Tribunal, soit lorsque l'affaire a été mise en délibéré par le Tribunal, l'honoraire de résultat restera dû à l'AVOCAT dessaisi. Il en va de même si le dessaisissement de l'AVOCAT intervient après instruction complète du dossier, alors que l'accord amiable (ou la transaction) est conclu mais avant la date de signature, l'honoraire de résultat restera dû à l'AVOCAT dessaisi.

Article 8 – MEDIATION et CONTESTATION

- 8.1 **MEDIATION GRATUITE** - Conformément aux dispositions des articles L.152-1 et suivants du Code de la consommation (Transposant la directive 2013/11/UE, relative au règlement extrajudiciaire des litiges de consommation), le CLIENT a la possibilité, en cas de litige tant avec l'AVOCAT qu'avec Maître Christophe LEGUEVAQUES, de recourir gratuitement au Médiateur de la consommation qui sera le médiateur national près du Conseil National des Barreaux (CNB) et dont les coordonnées sont les suivantes : **CNB, Médiateur à la consommation, 22 rue de Londres 75009 PARIS.**
- 8.2 **CONTESTATION** - Toute contestation concernant le montant et le recouvrement des honoraires, frais et débours de l'AVOCAT ou de Maître Christophe LEGUEVAQUES ne peut être réglée, à défaut d'accord entre les parties, qu'en recourant à la procédure prévue aux articles 174 et suivants du décret n°91-1197 du 27 novembre 1991 organisant la profession d'AVOCAT. Le **Bâtonnier de l'Ordre des avocats de PARIS** est saisi à la requête de la partie la plus diligente. Il est expressément convenu entre les parties qu'en cas de contestation, le montant des honoraires, frais et débours calculés comme prévu dans la Convention, et restant dus à l'AVOCAT, doit être consigné entre les mains de Monsieur le Bâtonnier de l'Ordre des avocats de Paris dans l'attente d'une décision définitive de fixation des honoraires, frais et débours.

Article 9 – Conditions générales de prestations

La présente convention d'honoraires est indissociable des Conditions Générales d'UTILISATION (« CGU ») de la plateforme www.mySMARTcab.fr, qui doivent être lues et acceptées par le CLIENT.

Article 10 – Droit de rétractation


En application de l'article L 121-20-2 du code de la consommation, le CLIENT reconnaît que le service correspond à un bien nettement personnalisé. En conséquence, le CLIENT renonce expressément à l'exercice de son droit de rétractation.

Article 11 – PROTECTION DES DONNEES A CARACTERE PERSONNEL

Le cabinet met en œuvre des traitements de données à caractère personnel. Les traitements de données à caractère personnel mis en œuvre ont pour base juridique

- l'intérêt légitime poursuivi par le cabinet lorsqu'il poursuit les finalités suivantes :
 - prospection et animation ;
 - gestion de la relation avec ses CLIENTS et prospects ;
 - organisation, inscription et invitation aux événements du cabinet.
- l'exécution de mesures précontractuelles ou du contrat lorsqu'il met en œuvre un traitement ayant pour finalité :
 - la production, la gestion, le suivi des dossiers de ses CLIENTS ;
 - le recouvrement.
- le respect d'obligations légales et réglementaires lorsqu'il met en œuvre un traitement ayant pour finalité :
 - la prévention du blanchiment et du financement du terrorisme et la lutte contre la corruption ;
 - la facturation ;
 - la comptabilité.

Le cabinet ne conserve les données que pour la durée nécessaire aux opérations pour lesquelles elles ont été collectées ainsi que dans le respect de la réglementation en vigueur. A cet égard, les données des CLIENTS sont conservées pendant la durée des relations contractuelles augmentée de 3 ans à des fins d'animation et prospection, sans préjudice des obligations de conservation ou des délais de prescription. En matière de prévention du blanchiment et du financement du terrorisme, les données sont conservées 5 ans après la fin des relations avec le cabinet. En matière de comptabilité, elles sont conservées 10 ans à compter de la clôture de l'exercice comptable. Les données des prospects sont conservées pendant une durée de 3 ans si aucune participation ou inscription aux événements du cabinet n'a eu lieu à compter de la fin de la procédure. Les données traitées sont destinées aux personnes habilitées du cabinet, ainsi qu'à ses prestataires. Dans les conditions définies par la loi Informatique et libertés et le règlement européen sur la protection des données, les personnes physiques disposent d'un droit d'accès aux données les concernant, de rectification, d'interrogation, de limitation, de portabilité, d'effacement. Les personnes concernées par les traitements mis en œuvre disposent également d'un droit de s'opposer à tout moment, pour des raisons tenant à leur situation particulière, à un traitement des données à caractère personnel ayant comme base juridique l'intérêt légitime du cabinet, ainsi que d'un droit d'opposition à la prospection commerciale. Elles disposent également du droit de définir des directives générales et particulières définissant la manière dont elles entendent que soient exercés, après leur décès, les droits mentionnés ci-dessus par courrier électronique à l'adresse suivante : cl@mymartcab.fr ou par courrier postal à l'adresse suivante : Me Christophe Lèguevaques 76 allées Jean-Jaurès 3100 Toulouse accompagné d'une copie d'un titre d'identité signé. Les personnes concernées disposent du droit d'introduire une réclamation auprès de la Cnil.

A _____ le _____ 2019	A Toulouse, le 2 juin 2019
Prénom _____	
Nom _____ du CLIENT	Christophe Lèguevaques Gérant de la SELARL LEGUEVAQUES AVOCAT / MySMARTcab