



FORMULAIRE DECLARATION PERTE, VOL, DETERIORATION CARTE D'IDENTIFICATION EN ZONE COTE VILLE (CIZCV)

A REMPLIR PAR LE TITULAIRE DE LA CIZCV	
Je soussigné(e) :	
Nom :	
Nom de jeune fille	
Prénom	
Date de naissance	
déclare sur l'honneur (cochez la case correspondante. 1 seul choix possible)	
☐ la perte de ma CIZCV	☐ le vol de ma CIZCV
☐ la détérioration de ma CIZCV	
Date de la déclaration :	Signature du titulaire :

A REMPLIR PAR LE CORRESPONDANT DE L'EMPLOYEUR	
Je soussigné(e) :	
Nom :	
Prénom	
Société	
confirme la demande de remplacement de la Carte d'Identification en Zone Côté Ville ci-dessous par le bureau des titres d'accès d'ACA	
Numéro de la CIZCV à remplacer :	
Date de validité de la CIZCV à remplacer :	
Date :/...../.....	Signature et cachet de l'employeur :

☐ « J'accepte que les informations recueillies sur ce formulaire soient enregistrées dans un fichier informatisé par la société Aéroports de la Côte d'Azur en vue de permettre l'ouverture d'un compte utilisateur sur l'outil de gestion des titres d'accès de l'Aéroport Nice Côte d'Azur. »

Pour exercer vos droits ou pour toute question sur le traitement de vos données dans le cadre de ce dispositif, vous pouvez contacter notre délégué à la protection des données à l'adresse mail suivante : dpo@cote-azur.aeroport.fr

A REMPLIR PAR LES SERVICES ACA			
Date de réception :	CIZCV restituée :	☐ oui	☐ non
Ancienne CIZCV désactivée : ☐ oui ☐ non	Facture jointe :	☐ oui	☐ non
Droits d'accès SEAL OK ? : ☐ oui ☐ non	Droits d'accès ZUUL OK :	☐ oui	☐ non