

DEMANDE DE CONSENTEMENT

Je soussigné (Nom, Prénom) :

.....

Accepte que mes données personnelles (Nom, Prénom, année de naissance, adresse postale, N° de téléphones, adresse de messagerie, N° d'allocataire CAF/MSA, éventuellement les coordonnées de l'entreprise) soient enregistrées et traitées par l'association des usagers du Centre Social du Pays de Revigny.

« J'accepte que l'association des usagers du Centre Social et Culturel du Pays de Revigny collecte et utilise les données personnelles que je viens de renseigner dans le formulaire d'inscription, en accord avec la politique de protection des données de l'association des usagers du Centre Social et Culturel du Pays de Revigny ».

Afin de protéger la confidentialité de vos données personnelles, l'association des usagers du Centre Social et Culturel du Pays de Revigny s'engage à ne pas divulguer, ne pas transmettre, ni partager vos données personnelles avec d'autres entités, entreprises ou organismes, quels qu'ils soient, conformément au Règlement Général de Protection des Données de 2018 sur la protection des données personnelles et notre politique de protection des données.

Date :

Lieu :

Signature du demandeur :