



## **Formulaire de recueil de consentement d'usage des coordonnées personnelles d'un adhérent dans le cadre de la communication associative.**

Je soussigné (e) :

NOM – Prénom : .....

Autorise l'Association Thourotte Amitié Accueil, à faire usage de mes coordonnées personnelles.

Les coordonnées personnelles recueillies et collectées dans le cadre de ce formulaire ne feront l'objet d'aucun transfert.

Les coordonnées personnelles recueillies et collectées dans le cadre de ce formulaire font l'objet d'un traitement dont la finalité est la suivante :

### **Communication d'informations associatives**

Fait à ....., le .....

Signature

### **Vos droits**

*Conformément aux dispositions du Règlement Général pour la Protection des Données, vous pouvez accéder aux données vous concernant, ou demander leur effacement. Vous disposez également d'un droit d'opposition, d'un droit de rectification, d'un droit à la limitation du traitement de vos données, d'un droit de transfert de vos données et d'un droit de retrait de votre consentement sans porter atteinte à la licéité du traitement fondé sur le consentement effectué avant le retrait de celui-ci. Pour exercer ces droits, nous vous invitons à contacter Thourotte Amitié Accueil -2 Rue Michel Neuville-60150 Thourotte ou par e-mail: [taathourotte@gmail.com](mailto:taathourotte@gmail.com)*

*Si vous estimatez, après nous avoir contactés, que vos droits ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation en ligne ou par voie postale à la CNIL.*