

Bulletin d'Adhesion ou de Renouvellement d'adhesion

1^{er} septembre 2025 - 31 août 2026

Nom :

Prénom : Date de naissance :

Déjà adhérent à l'ATSCAF DROME-ARDECHE :
 oui non Si oui n° adhérent :

Je souhaite recevoir les informations par e-mail oui non

Adresse E-mail :

Je ne souhaite pas recevoir la revue ASV

À ne remplir qu'en cas de nouvelle adhésion, changement d'adresse ou d'affectation

Administration :

Adresse administrative :

Tél :

Adresse personnelle :

Tél :

- Renouvellement Première adhésion Adhérent autre section
 Participant (fonctionnaire) Extérieur (privé)
 Actif Retraité

Grade					Motif de votre adhésion					
A	B	C	D	Autre	Sports	Séjours	Voyages	Activités culturelles	Assurances	Autre
<input type="checkbox"/>										

Eventuellement autres personnes de votre famille qui adhèrent :

Nom Prénom Date de naissance Profession

.....

Je consens à transmettre mes données personnelles à l'ATSCAF qui s'engage à les utiliser conformément aux dispositions légales prévues par le Règlement général sur la Protection des données du 27 avril 2016 (RGPD) et dans le strict respect des objectifs pour lesquels l'ATSCAF a été constituée et à ne pas transmettre ces données personnelles à d'autres tiers.

J'autorise l'ATSCAF à m'adresser les revues éditées par l'association

J'autorise l'ATSCAF à m'adresser des informations sur ma messagerie électronique

Si consentement de votre part, vous voudrez bien cocher les cases correspondantes.

NOTA : Vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification, de portabilité, d'effacement de celles-ci ou une limitation du traitement.

Vous pouvez vous opposer au traitement des données vous concernant et disposez du droit de retirer votre consentement à tout moment en vous adressant à :

atscaf.drome.ardecche@orange.fr (informations locales) ou atscaf-informatic@finances.gouv.fr (informations nationales)

Date

Signature

photocopiez-moi si nécessaire

