



# BULLETIN D'ADHESION

**ou**

# RENOUVELLEMENT (1)

## 2023/2024

### REEMPLIR UN BULLETIN PAR PERSONNE

**NOM :**

**Prénom :**

**Date de naissance :**

**Adresse administrative :**

**Tél :**

**Poste :**

**Adresse email :**.....

(Si vous souhaitez faire parti de la liste de diffusion ATSCAF 50)

**N° Carte ATSCAF :**

(pour les adhérents venant d'un autre département ou pour un renouvellement d'adhésion après une interruption)

**Origine :** MINEFI/ Autres administrations /Autres (1)(2)

**Adresse personnelle :** (pour recevoir la revue de l'ATSCAF fédérale)

**Motif de l'adhésion :** .....(2)

**Situation :** Actif Retraité Autre (1)(2)

**Membre actif** (agent des Finances, conjoint, enfant > 14 ans) : **18 €**

**Conjoint, enfant > 14 ans** (d'agent des Finances adhérent) : **15 €**

**Enfant < ou = 14 ans :** **7 €**

**Membre bienfaiteur** (extérieur aux Finances) : **20 €**

**Ci-joint un chèque de ..... euros à l'ordre de l'ATSCAF Manche**

**(1) rayer la mention inutile (2) facultatif, à des fins statistiques**

**(l'adhésion est non remboursable quelqu'en soit le motif)**

**A retourner à :**

**Françoise CLAVIER  
DDFIP DE LA MANCHE  
POLE FISCAL - CELLULE D'APPUI  
50015 SAINT-LO CEDEX**

## Info réseaux mise en conformité RGPD

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 :*

*Pour les informations locales : à l'association à laquelle vous êtes adhérent->  
[francoise.clavier@dgfip.finances.gouv.fr](mailto:francoise.clavier@dgfip.finances.gouv.fr)*

*Pour les informations nationales : à l'ATSCAF fédérale->  
[atscaf-informatique@finances.gouv.fr](mailto:atscaf-informatique@finances.gouv.fr)*

**Date**

**Signature**