



RECUEIL DU CONSENTEMENT DES PERSONNES

Règlement Européen sur la Protection des Données Personnelles

Je soussigné(e) :

Mme ou M. : (*Nom, Prénom*) :

Licence FFRS n° :

donne mon consentement au recueil et au traitement des données me concernant par l'**ADAPAR** (Maison des Associations, Boite G2, 67 Rue St François de Sales 73000 CHAMBERY).

Je prends note que je peux à tout moment demander à connaître les éléments conservés sur moi et que selon les termes de la loi du 6 Janvier 2018 « Informatique et Libertés », je bénéficie d'un droit d'accès, de rectification, de suspension et d'opposition aux informations et messages me concernant.

Fait à :

Le :

Signature