



## Consentement



Je soussigné

Nom :

Prénom :

Accepte que mes données personnelles (prénom, nom, date de naissance, **photo**, adresse postale, N° de téléphone, N° de portable, adresse de messagerie, certificat médical, soient collectées et traitées par le **C.O.Carnon Cyclospor**

**J'accepte que le C.O.Carnon Cyclospor :**

Utilise mes données personnelles ci-dessus, en accord avec la politique de protection des données, dont j'ai pris connaissance, du C.O.Carnon Cyclospor

Afin de protéger la confidentialité de mes données personnelles, le C.O.Carnon Cyclospor **s'engage à ne pas divulguer, ne pas transmettre, ni partager mes données personnelles avec d'autres entités, entreprises ou organismes ou particuliers**, 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.

**merci de cocher une proposition et rayer l'autre en entier**

**OUI** J'accepte que certaines photos et vidéos prises à l'occasion de manifestations auxquelles le C.O.Carnon Cyclospor participera puissent faire l'objet de parution publique **uniquement sur le site Internet du club**.

Elles pourront en outre, illustrer un article de presse ou divers supports destinés à la communication du club.

**NON** Je n'accepte pas que les photos et vidéos prises à l'occasion de manifestations auxquelles le C.O.Carnon Cyclospor participera puissent faire l'objet de parution publique sur le site internet du Club ou illustrer un article de presse ou divers supports destinés à la communication du Club.

Date :

Lieu :

Signature :