

Demande d’autorisation de transmission des données personnelles

**Ce document a vocation à autoriser la transmission de vos coordonnées personnelles au CCAS et à la mairie dans laquelle vous résidez afin de vous faire profiter d’aide sociale. Cette transmission de données est facultative.**

Coordonnées :

|  |  |
| --- | --- |
| NOM : |  |
| PRENOM : |  |
| ADRESSE : |  |
| TELEPHONE : |  |
| MAIL : |  |

Consens à la transmission de mes coordonnées à la commune et au CCAS dans laquelle je réside.

Oui

Au Non

**Mentions légales**

*Le Président de la Communauté de Communes Brie Des Rivières et Châteaux sis au 1 rue des Petits Champs, 77820 Le Châtelet En Brie, a désigné l’ADICO sis à Beauvais (60000), 5 rue Jean Monnet en qualité de délégué à la protection des données.*

*Les données recueillies dans ce formulaire sont destinées à la réalisation du traitement : Transmission de données aux mairies et CCAS de résidence dans le cadre de l’octroi d’aide sociale. Ce traitement est basé sur le consentement des personnes concernées.*

*Les données sont destinées à la Communauté de Communes, aux Mairies et CCAS de résidence.*

*Elles sont conservées pour la durée de la relation contractuelle, augmentée de deux ans à compter du dernier contact.*

*Vous pouvez accéder aux données vous concernant, les rectifier ou exercer votre droit à la limitation du traitement ainsi que votre droit à la portabilité de ces données. Le droit d’opposition ne s’applique pas dans ce cas. Ce consentement peut être retiré à tout moment.*

*Pour exercer ces droits, nous vous invitons à contacter* [*accueil@ccbrc.*fr](mailto:accueil@ccbrc.fr) , ou au 1 rue des petits champs, 77820 Le Châtelet En Brie*. Si vous estimez, 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.*

Fait à : ………………………………….. Le : …………………………………..

Signature :