L’ASBL Le Coin des Cerises respecte de Règlement Général de Protection des Données et donc respecte vos droits en ce qui concerne la protection de vos données personnelles. Certains services/actions dans le cadre de nos activités doivent désormais faire l’objet d’un accord de votre part. Ce formulaire reprend la liste des services que nous mettons en œuvre pour votre santé et/ou votre bien-être. Nous vous invitons à la lire et à marquer votre accord par une croix dans chaque case que vous jugez adéquate.

Je souhaite être informé(e) des activités proposées par l’ASBL Le Coin des Cerises :

Nom :………………………………………….

Prénom :………………………………………..

Téléphone :……………………………………

E-mail : ………………………………………….

Biffez la mention inutile :

J’accepte que l’ASBL Le Coin des Cerises poste sur son site internet et son Facebook des photos des activités où je suis présent (e).

J'accepte que mon numéro de téléphone figure sur le Whatsap du groupe d'activité auquel je participe au Coin des Cerises.

Vous pouvez demander le document reprenant la politique de confidentialité et de sécurité de l’asbl Le Coin des Cerises sur place ou la lire prochainement sur notre site internet.

Date : …………………………………….

Signature …………………………………