

AUTORISATION DE TRAITEMENT DU NUMERO D'ALLOCATAIRE CAF Harmonisation des tarifs des ALSH 3 - 12 ans

Je soussigné(e)

NOM :

PRENOM :

ADRESSE :

.....

CODE POSTAL : VILLE :

Titulaire de l'autorité parentale sur l'enfant (ou les enfants) désigné(s) ci-après :

NOM(S) :

PRENOM(S) :

ADRESSE :

.....

CODE POSTAL : VILLE :

Autorise la communauté d'agglomération du Sicoval, sis 65 rue du chêne vert, 31670 Labège :

- A traiter sur tout support, aux fins de calcul de la tarification des services du Sicoval dont l'enfant ci-dessus désigné est usager, le numéro d'allocataire de la Caisse d'allocations familiales suivant :

N° allocataire :

- A faire usage du numéro d'allocataire susvisé pour accéder à l'espace personnel afférent sur le site internet de la Caisse d'allocations familiales, et à collecter et traiter toute autre donnée à caractère personnel disponible sur ledit espace personnel.

Signature, précédée de la mention « Lu et approuvé »

Les données à caractère personnel objets de la présente autorisation sont recueillies aux fins de simulations tarifaire, et ce dans un objectif d'harmonisation des tarifs des ALSH 3-12 ans. La présente autorisation est consentie pour une durée égale à la durée de l'étude.

Conformément à la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers, et aux libertés, sous réserve de la seule justification de mon identité :

- le libre accès aux données personnelles me concernant et concernant l'enfant désigné ci-dessus, et recueillies sur le fondement et au moyen de la présente m'est garanti, à tout moment, et sans qu'il me soit exigé de justifier d'un quelconque motif, jusqu'à la majorité de l'enfant pour celles le concernant, sans préjudice du II de l'article 39 de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978,

- je dispose du droit de vérifier à tout moment et sans motif, l'usage qui est fait de ces mêmes données personnelles, sans préjudice du II de l'article 39 de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978, et d'exiger qu'elles soient effacées si elles s'avèrent incomplètes, équivoques, ou périmées, et je conserve le droit de retirer à tout moment mon accord pour le traitement des données objets de la présente autorisation, et jouit d'un droit à la portabilité de ces données, jusqu'à la majorité de l'enfant pour les données à caractère personnel le concernant.

Toute demande d'accès, effacement, portabilité, ainsi que tout retrait du consentement au traitement des données objets de la présente doit être présentée au Responsable de la protection des données du Sicoval. Toute autre réclamation est à formuler auprès de monsieur le Président du Sicoval en sa qualité de responsable des traitements.

Je suis informé de ce que les traitements des données personnelles me concernant et concernant l'enfant désigné ci-dessus, recueillies sur le fondement et au moyen de la présente, font l'objet des déclarations requises par la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 pour leur existence.