



BULLETIN D'ADHESION - ANNEE 2019

Je soussigné(e) M. Mme

Prénom

Nom

Fonction précise

Nom du réseau

Adresse professionnelle

.....

Adresse E-Mail nominative

Téléphone

- Demande mon adhésion à l'ACORESca, Association loi 1901 créée en 2004 ;
- Déclare sur l'honneur exercer une fonction de coordination au sein d'un réseau de cancérologie ;
- M'engage, en cas de changement de coordonnées ou de fonction au sein du réseau (y compris départ), à les signaler à l'Association ;
- Accepte, en complétant ce bulletin, que les informations communiquées soient exploitées dans le cadre de la gestion des membres de l'Association (appels à cotisation, convocations aux réunions, diffusion de documents et informations en lien avec l'objet de l'Association...) et que certaines d'entre elles (prénom, nom, nom du réseau) soient publiées sur le site Internet de l'Association ;
- Autorise l'Association à communiquer certaines de ces informations (prénom, nom, fonction, nom du réseau et adresse E-Mail nominative) à l'Institut National du Cancer et/ou au Ministère chargé de la Santé, dans le cadre de leur mission d'animation des réseaux.

Fait le / / à

Signature de l'intéressé(e)
attestant sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés ci-dessus

Ce bulletin d'adhésion complété est à adresser par courrier au Président de l'Association (president@acoresca.fr). Il reste valable tant que la qualité de membre perdure.
Les données collectées par l'ACORESca, responsable de traitement, sont nécessaires à la gestion des membres de l'Association. Conformément à la réglementation européenne sur la protection des données personnelles, vous disposez d'un droit d'accès, rectification, opposition, effacement ou limitation aux traitements de données vous concernant. Vous pouvez également retirer votre consentement et quitter l'Association, à tout moment. Ces droits peuvent être exercés par mail en écrivant à rgpd@acoresca.fr.