



CPTS Territoire de Briey

10 rue Jean Jaurès

54640 Tucquegnieux

cpts.briey@sante-lorraine.fr

Bulletin d'adhésion 2023 CPTS Territoire de Briey

NOM :

Prénom :

Profession :

Pour les médecins, indiquez la spécialité :

N° RPPS :

Adresse postale du cabinet :

Lieu(x) d'exercice :

Mail sur lequel vous souhaitez être contacté :

Avez-vous une messagerie sécurisée oui non

Si oui, laquelle :

Téléphone portable :

Téléphone fixe :

Je déclare par la présente, souhaiter devenir membre de la Communauté Professionnelle Territoriale du territoire de Briey. A ce titre, je déclare reconnaître l'objet de l'association, et en avoir accepté les statuts ainsi que le règlement intérieur qui sont mis à ma disposition. J'ai pris bonne note des droits et des devoirs des membres de l'association, et accepte de verser ma cotisation due pour l'année en cours. Montant de la cotisation : 10 €

Mode de règlement : Virement Chèque

IBAN FR76 3000 4004 2700 0100 6476 222 à l'ordre de CPTS Territoire de Briey

Confidentialité et respect de vos données personnelles :

Conformément au Règlement Européen Général sur la Protection des Données (RGPD) qui est entré en vigueur le **25 mai 2018**, nous vous informons que vos données personnelles collectées au cours du processus d'adhésion ne seront en aucun cas délivrées à des tiers.

L'utilisation de vos données personnelles est destinée à la gestion interne de l'association (tenue du fichier des adhérents, mise à disposition d'un annuaire professionnel privé destiné aux adhérents, établissement de statistiques pour des besoins de gestion, envoi de newsletters, convocation ou toute autre action de communication auprès des membres l'association).

En validant ces conditions générales, vous êtes en accord avec cette utilisation de vos données personnelles.

Droit d'accès et de rectification : pour avoir accès aux données vous concernant ; vous pouvez demander leur rectification ou leur suppression en nous écrivant à cpts.briey@sante-lorraine.fr