

AUTORISATION DU RESPONSABLE LÉGAL

Je soussigné(e) Madame, Monsieur [NOM, Prénom]

demeurant [adresse complète, code postal, ville]

.....

agissant en qualité de père/mère/tuteur légal,

Autorise [NOM, prénom]

.....

né(e) le ____/____/____ à devenir membre du service d'autostop organisé du Trièves

N'autorise pas [NOM, prénom]

.....

né(e) le ____/____/____ à devenir membre du service d'autostop organisé du Trièves

Si nécessaire, je suis joignable au : ____/____/____/____/____

Je certifie avoir l'autorité de responsable légal de cet enfant.

Fait à : Le ____/____/____

Signature précédée de la mention manuscrite « Lu et approuvé »

Les informations recueillies par le biais de cette autorisation sont enregistrées et nous permettent de prendre en compte l'inscription de votre enfant mineur à devenir membre du réseau. La base légale du traitement est le consentement. Les données sont conservées pendant 5 ans à compter de la date de l'inscription sur support

physique et informatique et sont transmises seulement aux services concernés de la Communauté de Communes du Trièves et sur le logiciel Inoé.

Vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, d'opposition, d'effacement, de portabilité et de limitation au traitement. Pour en savoir plus sur l'utilisation de vos données et sur vos droits issus de la Loi Informatique et Libertés ainsi que du RGPD, veuillez consulter [notre politique de protection des données](#) ou contacter notre Délégué à la Protection des Données (DPO/DPD) à l'adresse suivante : rgpd@cdctrieves.fr