

DE **KUERBUTTEK**

Un projet du CIGL Pétange

Conditions spéciales prix solidaires :

Pour bénéficier des prix solidaires au *DE KUERBUTTEK*, il faut :

- résider dans la commune de Pétange
- être suivie par un(e) assistant(e) social(e) agréé et étant actifs dans la commune de Pétange

Si vous remplissez ces conditions d'accès, faites remplir le formulaire ci-dessous par l'assistant(e) social(e) responsable de votre dossier et remettez le au *DE KUERBUTTEK*. L'assistant(e) social(e) analysera votre dossier et décidera si vous pouvez bénéficier du prix solidaire ou pas.

Dès la remise du formulaire vous bénéficierez des prix solidaires, affichés au *DE KUERBUTTEK* et uniquement au DE KUERBUTTEK du CIGL-Pétange asbl.

Le bénéfice du prix solidaire est renouvelé tous les 6 mois, après validation par votre assistant(e) social(e).

Volet à remplir par l'ayant droit :

Nom : _____
Prénom : _____
Matricule : _____
Adresse : _____
C. Postal : _____
Localité : _____

Dispositions particulières conformément à la Loi du 2 août 2002 relative à la protection des personnes à l'égard du traitement des données à caractère personnel. Je déclare avoir été informé que mes données personnelles pourront être communiquées à des tiers, en vertu d'un accord de collaboration ou d'une relation contractuelle que le CIGL-Pétange asbl entretient avec ses partenaires, sauf en cas de refus de ma part. Cependant, le cas échéant, le CIGL-Pétange asbl ne sera pas en mesure de traiter ma demande. J'ai accès à mes données personnelles et je peux demander la rectification des données erronées ainsi que la suppression de celles dont le traitement ou la conservation sont interdits. A cet effet, je dois m'adresser au responsable du traitement, en justifiant mon identité. J'ai le droit à tout moment de m'opposer au traitement de mes données à d'autres fins que celles qui sont énoncées ci-dessus. Je déclare avoir pris connaissance des conditions spéciales prix solidaire et certifie que tous les renseignements sur ce document sont corrects et complets et je marque mon accord les présentes dispositions.

Fait le _____ à Pétange Signature : _____

Volet à remplir par l'assistant(e) social(e) :

Nom : _____
Prénom : _____
Email : _____
Tél. : _____ Cachet : _____

Par la présente, j'autorise l'ayant droit, susmentionné de bénéficier du prix solidaire au DE KUERBUTTEK. Ceci pour une durée de 6 mois minimum à compter de la date d'émission. Je déclare avoir été informé que toutes les données seront traitées conformément à la Loi du 2 août 2002 relative à la protection des personnes à l'égard du traitement des données à caractère personnel. Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements communiqués.

Fait le _____ à Pétange Signature : _____