Centre d'Initiative et de Gestion Local
Pétange ASBL

DE **KUER**BUTTEK

Un projet du CIGL Pétange

FORMULAIRE D'INSCRIPTION / N°_____

Nom	
Prénom	
Adresse	
C. Postal	
Localité	
Tél.	
Email *	** champ facultatif*
Date de naiss.*	** champ facultatif*

Pétange, le …… **Signature ……..……**
Demandeur de la carte

Je soussigné(e) prend acte que je dispose d'un droit d'accès, de modification, de rectification et de suppression des données qui me concernent en application de la loi relative à la protection des personnes à l'égard du traitement des données à caractère personnel (loi du 2 avril 2002 du Grand-duché de Luxembourg). Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements communiqués et donne mon accord à ce que les données reprises ci-dessus soient utilisées à des fins statistiques.

Si vous ne disposez pas de l'âge légal pour accéder aux services de l'épicerie solidaire et du Bicher3, veuillez faire remplir les champs ci-dessous, par votre représentant légal.

Nom	
Prénom	
Adresse	
C. Postal	–
Localité	
Tél.	
Email *	** champ facultatif*
Date de naiss.*	** champ facultatif*
Nom Tuteur	
Prénom Tuteur	

Pétange, le …… **Signature ……**
Représentant légal

Je soussigné(e) prend acte que je dispose d'un droit d'accès, de modification, de rectification et de suppression des données qui me concernent en application de la loi relative à la protection des personnes à l'égard du traitement des données à caractère personnel (loi du 2 avril 2002 du Grand-duché de Luxembourg). Je certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements communiqués et donne mon accord à ce que les données reprises ci-dessus soient utilisées à des fins statistiques.