



**l'Assurance
Maladie**
RISQUES PROFESSIONNELS

VOTRE INTERLOCUTEUR EN RÉGION
Carsat
Retraite & Santé
au travail
Alsace-Moselle

FICHE DE CONSENTEMENT DE COLLECTE DE DONNÉES PERSONNELLES

(à remplir pour chaque récipiendaire ou membre du groupe de travail)

(Fiche de consentement à renvoyer par mail à l'adresse : concoursdesecurite@carsat-am.fr)

CATÉGORIE

- Etudiants
- Salariés
- Chefs de chantier et conducteurs de travaux
- Dirigeants des établissements de moins de 50 salariés
- Partenaires
- Grand Prix
- Acte de sauvetage ou de secourisme
- Médaille INRS
- Médaille CARSAT

TITRE DE LA RÉALISATION

(à compléter)

.....

DONNÉES PERSONNELLES DU RECIPIENDAIRE

Je soussigné(e)

- Madame Monsieur

IMPORTANT : MERCI DE RENSEIGNER CI-DESSOUS VOS DONNÉES EXACTES, DE MANIÈRE LISIBLE, EN LETTRES MAJUSCULES ET AVEC LES ACCENTS (LE NOM ET PRENOM SERONT REPORTÉS SUR LE DIPLÔME).

NOM :

PRÉNOM :

ADRESSE MAIL :

accepte que le Service des Risques Professionnels de la Carsat Alsace-Moselle collecte et utilise mes données personnelles, conformément au Règlement Général de Protection des Données de 2018 et en accord avec la politique de protection des données de la Carsat Alsace-Moselle, dont vous trouverez les détails dans le règlement du Concours de sécurité accessible sur notre site www.carsat-alsacemoselle.fr

Afin de protéger la confidentialité de vos données personnelles, la Carsat Alsace-Moselle s'engage à ne pas les divulguer, ne pas les transmettre, ni les partager.

Date :

Signature :