

FORMULAIRE D'INSCRIPTION

Prière de remplir ce formulaire en lettres capitales

Je soussigné/e

Nom / Prénom : _____

Adresse : _____

Code postal : _____

Localité : _____

Téléphone : _____

Email : _____

souhaite participer à la séance d'information sur « La création de votre a. s. b. l. » du 11/11/2020 de 18h à 20h30 via visio-conférence (un lien vous sera envoyé par email).

Veillez nous prévenir si vous ne savez pas venir afin de libérer une place pour la liste d'attente.

L'Agence du Bénévolat traite vos données conformément au règlement général de l'Union européenne sur la protection des données (RGDP) en vigueur RGPD (UE) 2016/679. Conformément à la réglementation en vigueur, vous disposez du droit d'accès, d'interrogation, de rectification, de suppression et d'opposition pour motifs légitimes au traitement et à la diffusion de vos données personnelles. Pour exercer ce droit, vous pouvez vous adresser directement à l'Agence du Bénévolat soit par e-mail sur info@agence-benevolat.lu, soit par courrier à l'Agence du Bénévolat asbl, 103, Route d'Arlon, L-8009 Strassen.

J'autorise l'Agence du Bénévolat à enregistrer les informations que j'ai fournies sur cette fiche, dans une base de données. Celle-ci ne sera, en aucun cas, transmise à des tiers. J'autorise également l'Agence du Bénévolat à m'informer de ses futures formations, conférences/séminaires et newsletter en lien avec son objet.

Oui ☐

Non ☐

Date :

Signature :

Agence du Bénévolat a.s.b.l.

Siège Social: 103, route d'Arlon | L-8009 Strassen | Tél : (+352) 26 12 10 | Fax : (+352) 26 12 10 20 | Agrément: CO-AA-FC/024/2009

E-mail : info@agence-benevolat.lu | www.benevolat.public.lu | www.ehrenamt.lu | R.C.S. Luxembourg F1740