

AUTORISATION DE COMMUNICATION

JE SOUSSIGNE(E) :

NOM – Prénom :

Activité :

.....

Adresse :

.....

.....

autorise le Président de la Chambre de Métiers et de l'Artisanat de l'Aude à communiquer à des tiers en vue de la publication d'annuaires les renseignements figurant au Répertoire des Métiers.

LES CONDITIONS D'ACCES AUX INFORMATIONS NOMINATIVES QUI VOUS CONCERNENT CONTENUES DANS LE FICHIER INFORMATIQUE "REPertoire DES METIERS" :

Les renseignements figurant sur la déclaration font l'objet d'un traitement informatique et sont transmis au Répertoire des Métiers. Vous pouvez y accéder et vous avez un droit de rectification pour toutes les données stockées auprès du Service Répertoire des Métiers – 20 avenue du Maréchal Juin – CS 70051 – 11890 CARCASSONNE Cedex – pendant les heures d'ouverture de la Chambre de Métiers et de l'Artisanat. Aucun renseignement téléphonique ou écrit ne sera communiqué, mis à part ceux figurant sur les imprimés expressément autorisés par les lois et règlements en vigueur.

Je reconnais avoir pris connaissance des éléments ci-dessus.

Fait à

Le

Signature

Précédée de la mention « Lu et approuvé »