

DIRIGEANT(E)S

Fiche de demande de suivi individuel

Pour la Corrèze : envoyer par mail à s.pantene@spst19-24.org *

Pour la Dordogne : envoyer par mail à c.rochais@spst19-24.org *

Date de la demande

Avez-vous un établissement déjà adhérent au SPST19-24 ?

Oui

Non

Si oui, merci de compléter le numéro d'adhérent ci-après

N° adhérent

Votre établissement

Raison sociale

Code Naf

N°siret

L'établissement est-il assujéti à la TVA?

Oui

Non

Adresse postale

Code postal

Ville

Dirigeant(e)

Nom

Prénoms

Nom de naissance

Date de naissance

N° Sécurité Sociale

N° Tél. portable

Numéro de sécurité sociale non disponible

Adresse postale

Code postal

Ville

Adresse mail

Fonction

Date de début fonction

Signature du dirigeant :

* Le SPST 19-24 collecte et traite les données recueillies à des fins administratives, dans le cadre de votre dossier d'adhésion et de votre suivi de santé.

Pour en savoir plus sur la gestion de vos données personnelles et pour exercer vos droits, reportez-vous à notre Politique de confidentialité sur notre site internet (www.spst19-24.org) .

Si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits « Informatique et Libertés » ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation à la CNIL.