

# Bulletin d'adhésion ou de Renouvellement ATSCAF GIRONDE

Cotisation valable du 01 septembre 2022 au 31 août 2023

A retourner accompagné de votre règlement par chèque, au secrétariat de l'ATSCAF  
Cité Administrative Rue Jules Ferry, Boite 29, 33090 Bordeaux cedex. Tél. 05 56 93 34 00  
Plus de renseignement pour l'adhésion en ligne sur notre site [www.atscaf33.fr](http://www.atscaf33.fr)

27 € pour les agents financiers, 22 € pour le conjoint ou enfant d'un adhérent financier

30 € pour les autres fonctionnaires, 25 € pour le conjoint ou enfant d'un adhérent autre fonctionnaire.

42 € pour les non fonctionnaires, 37 € pour le conjoint ou enfant d'un adhérent non fonctionnaire.

<u>Adhérent principal</u>	<u>Conjoint(e) ou enfant</u>
<b>Numéro :</b> NOM : ..... PRENOM : ..... Date de naissance : .....	<b>Numéro :</b> NOM : ..... PRENOM : ..... Date de naissance : .....
Administration : DGFIP <input type="checkbox"/> Douanes <input type="checkbox"/> DGCCRF <input type="checkbox"/> INSEE <input type="checkbox"/> SG <input type="checkbox"/> Autres <input type="checkbox"/> Non financier <input type="checkbox"/> Retraité <input type="checkbox"/> Actif <input type="checkbox"/>	Administration : DGFIP <input type="checkbox"/> Douanes <input type="checkbox"/> DGCCRF <input type="checkbox"/> INSEE <input type="checkbox"/> SG <input type="checkbox"/> Autres <input type="checkbox"/> Non financier <input type="checkbox"/> Retraité <input type="checkbox"/> Actif <input type="checkbox"/>
<b><u>Adresse Personnelle</u></b> ..... ..... C.P: ..... Localité : .....	<b><u>Adresse Personnelle</u></b> ..... ..... C.P: ..... Localité : .....
Tél. Personnel : ..... Tél. Autre : .....	Tél. Personnel : ..... Tél. Autre : .....
<b><u>Adresse Administrative :</u></b> Poste ou service : .....	<b><u>Adresse Administrative :</u></b> Poste ou service : .....
..... ..... C.P: .....Localité: .....	..... ..... C.P: .....Localité: .....
Tél. Bureau : .....	Tél. Bureau : .....

## Mise en conformité RGPD (Règlement Général sur la Protection des Données)

### A compléter obligatoirement

► Je consens  OUI  NON : à transmettre mes données personnelles à l'ATSCAF qui s'engage :

- à les utiliser conformément aux dispositions légales prévues par le Règlement général sur la Protection des données du 27 avril 2016 (RGPD) et dans le strict respect des objectifs pour lesquels l'ATSCAF a été constituée.
- et à ne pas transmettre ces données personnelles à d'autres tiers.

► J'autorise l'ATSCAF à m'adresser des informations sur ma messagerie électronique  
 OUI  NON

Adresse Courriel Perso : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_  
et/ou  
Courriel Professionnel : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

► J'autorise l'ATSCAF à m'adresser les revues éditées par l'association  OUI  NON  
**Si consentement de votre part, vous voudrez bien cocher les cases correspondantes.**

*NOTA : Vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification, de portabilité, d'effacement de celles-ci ou une limitation du traitement. Vous pouvez vous opposer au traitement des données vous concernant et disposez du droit de retirer votre consentement à tout moment en vous adressant à : Pour les informations locales : à l'association à laquelle vous êtes adhérent -> [atscaf33@orange.fr](mailto:atscaf33@orange.fr) Pour les informations nationales : à l'ATSCAF fédérale -> [atscaf-informatique@finances.gouv.fr](mailto:atscaf-informatique@finances.gouv.fr)*

**Date :**

**Signature (obligatoire)**