

Nom et prénom :

ASSURANCE COMPLÉMENTAIRE

(A RÉGLER DIRECTEMENT PAR L'ADHÉRENT AUPRÈS DU CABINET LAFONT)

Assurance complémentaire

(se référer au site internet de la F.F.E.S.S.M. ou du cabinet Lafont (AXA assurances) pour le détail)

- Aucune
 L1 L2 L3
 LT1 LT2 LT3
 autre :

Dans le cas où aucune adhésion complémentaire ne serait choisie, l'adhérent reconnaît avoir été informé par l'URSRSa des possibilités lui étant proposées afin de couvrir les frais de recherche, de sauvetage et médicaux pouvant être occasionnés par la pratique de la plongée subaquatique. Il reconnaît en outre être informé que l'assurance intégrée à la licence FFESSM ne couvre que sa responsabilité civile.

Signature (en cas de non souscription d'une assurance complémentaire)

Traitement des Données Personnelles

IMPORTANT :

Dans le cadre de votre inscription au sein du club, des données nominatives vous concernant pourront être recueillies par l'URSRSa et pourront faire l'objet d'un traitement automatisé par l'URSRSa. L'URSRSa collectera ces données dans le respect des réglementations applicables en la matière, et notamment le Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD). L'URSRSa ne collectera que les données personnelles nécessaires à votre inscription et à votre participation à la vie du club, s'assurera que ces données soient protégées contre tout accès non autorisé, et ne conservera ces données que pour une durée limitée, tant que vous serez membres du club.

Conformément aux lois applicables, vous bénéficiez des droits suivants :

- Le droit d'accéder à vos données ;
- Le droit de retirer votre consentement ;
- Le droit de vous opposer pour des motifs légitimes au traitement de vos données ;
- Le droit de demander la rectification de vos données en cas d'erreur ;
- Le droit de demander la portabilité de vos données.

Pour toute demande d'information concernant le traitement de vos données personnelles, ou pour exercer vos droits, vous pouvez contacter le Secrétariat du Club (contactsecretariat@ursrsa.fr)

JE RECONNAIS QUE L'URSRSa M'A CLAIREMENT EXPLIQUE ET DÉCRIT LES CONDITIONS DU TRAITEMENT DE MES DONNÉES PERSONNELLES.

J'ACCEPTÉ PAR LA PRÉSENTE QU'A CETTE OCCASION, DES DONNÉES NOMINATIVES ME CONCERNANT SOIENT RECUEILLIES ET PUISSENT FAIRE L'OBJET D'UN TRAITEMENT DE DONNÉES PERSONNELLES PAR L'URSRSa :

1) Acceptez-vous ?

OUI NON

2) Confirmez-vous votre acceptation ?

OUI NON

Date: **Signature :**