COMITE DES OEUVRES SOCIALES
DU COMMINGES

ANNEE 2024

BULLETIN D'ADHESION

Nom de l'agent :..... **Prénom** : .....

Date de naissance : .....

Adresse : .....

…….
.
Mobile: ……

E-MAIL : @

Situation familiale* : Marié(e) ❑ Pacsé(e) ❑ Célibataire ❑ Veuf (ve) ❑ Divorcé(e) ❑

Collectivité de l'agent * :

Mairie ❑ Nom de la Commune **:** ……

SICASMIR ❑ 5 C ❑ C.I.A.S.❑ Office du Tourisme ❑ Abattoirs ❑ PETR ❑ Musée de l'Aurignacien ❑

Titulaire o Stagiaire o Contractuel o

BENEFICIAIRES : NOM et Prénom du conjoint (uniquement si marié ou pacsé) **: ……**
Enfants **: jusqu'à 20 ans (année civile)

NOM	PRENOM	DATE DE NAISSANCE

**Enfants de l'adhérent + enfants à charge de la famille recomposée si marié ou pacsé

Je m'engage à verser la somme de **10 euros** correspondant à mon adhésion au C.O.S pour l'année 2024.

Règlement intérieur : Je déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur, l'accepte et le signe ☐

Les informations portées sur ce formulaire sont obligatoires et vous permettent de bénéficier des prestations votées chaque année en Conseil d'administration.
Le seul destinataire des données est le Comité des Œuvres Sociales du Comminges.
Elles sont conservées maximum pendant 10 ans, à compter de la dernière année d'inscription.
Vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification, de portabilité, d'effacement de celles-ci ou une limitation de 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 au COS du Comminges.
Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez-vous adresser au Cos du Comminges, maison Chappert, 6 bis Route de Landorthe, 31 800 Saint-Gaudens.

BON POUR ACCEPTATION
DATE et SIGNATURE

COMITE DES ŒUVRES SOCIALES DU COMMINGES -Maison Chappert – 6 bis Route de Landorthe – 31800 SAINT GAUDENS Tél : 05.61.89.03.37 Mail : cos@stgo.fr Site internet : www.cos-stgo.fr