



## **CONSEIL MUNICIPAL**

## **DES ENFANTS**

## **AUTORISATION PARENTALE**

Je soussigné, Madame, Monsieur : .....

Adresse Mail :

.....

agissant en qualité de - père – mère – tuteur (1) de

.....,

autorise :

- Mon enfant ou l'enfant que j'accueille à participer au concours de dessin organisé par le CME.
- La commune de Souigné-sous-Ballon à utiliser le dessin sur tout support de communication ou toute exposition.

J'ai bien pris connaissance du règlement intérieur et en accepte les conditions.

Fait à : ..... Le .....

Signature(s) du(des) représentant(s) légal(aux)

Conformément à la réglementation en vigueur (Loi n° 78-17 du 6 janvier 1978, dite « Informatique et libertés » modifiée et Règlement européen 2016/679 du 27 avril 2016, dit Règlement Général sur la Protection des Données - RGPD), les données vous concernant recueillies sur la base de votre consentement sur ce formulaire remis à la commune de SOULIGNÉ-SOUS-

TSVP ➤

BALLON et nécessaires pour permettre l'organisation du concours dessin organisé par le Conseil municipal des Enfants, font l'objet d'un traitement ayant pour finalité(s) de permettre à votre enfant de participer au concours. Ces données ne sont destinées qu'aux services habilités à les traiter et ne seront en aucun cas transmis à des tiers.

Elles seront conservées jusqu'à la fin de leur utilité. Pour tous renseignements concernant ces données et leur traitement, ou pour exercer les droits qui vous reconnus par la réglementation en vigueur (accès aux données, rectification-portabilité ou suppression de données- limitation ou opposition aux traitements de données), vous pouvez prendre contact avec le responsable du traitement de ces données (Maire de la commune) à l'adresse suivante : Mairie – 1 Place de la Mairie – 72290 SOULIGNÉ-SOUS-BALLON ou avec le délégué à la protection de vos données (Agence des Territoires de la Sarthe – Atesart - mail : [dpo@sarthe.fr](mailto:dpo@sarthe.fr)). Un justificatif d'identité vous sera alors demandé. Vous pouvez également, si vous le jugez nécessaire, prendre contact avec l'autorité de contrôle compétente à l'adresse suivante : [contact@cnil.fr](mailto:contact@cnil.fr)

**Je reconnais avoir pris connaissance de ces informations et accepte que mes données soient utilisées aux fins décrites dans le présent texte.**

**Date :**

**Signature :**