

Fiche de Consentement Individuel EMERGE

Dans le cadre du dispositif EMERGE, il vous est demandé de transmettre des informations à caractère personnel à l'organisme suivant :

DISPOSITIF EMERGE

7 Chemin Pavé, St Paul 97460, La Réunion

0262 45 26 55

emerge@reseau-ote.fr

Ces données ont pour but d'évaluer votre situation et de modaliser les besoins en accompagnement.

Vous pourrez à tout moment demander la modification de ces données. Vous pourrez à tout moment annuler cette ou ces autorisations sur simple demande. Pour cela vous pouvez nous contacter afin de mettre en place cette annulation.

Vous avez le droit de déposer une réclamation auprès de la CNIL, organisme de contrôle : www.cnil.fr

Je, soussigné(e),

Nom (de naissance) Nom (d'épouse).....

Prénom.....Date de naissance.....

Adresse postale.....

Téléphone fixe.....Portable.....

Mail.....

Autorise l'orienteur suivant :

Nom

Prénom.....

Structure.....

.....

Téléphone fixe.....Portable.....

Mail.....

À transmettre les informations suivantes :

- Identité
- Coordonnées
- Motif orientation
- Problématiques sociales
- Besoins

A....., le..... Signature