

ABONNÉ PRINCIPAL

Civilité : Madame Monsieur

Nom :

Prénom(s) :

Date de naissance :

Adresse :

Code postal : Ville :

Téléphone portable :

E-mail :

Profession :

N° de licence FF Golf : Handicap :

J'accepte :

de recevoir la Newsletter du golf

Oui Non

de recevoir des informations

- par mail Oui Non

- par SMS Oui Non

que mes coordonnées soient communiquées à l'association sportive du golf de l'Estérel

Oui Non

Photo d'identité

CONJOINT ABONNÉ

Civilité : Madame Monsieur

Nom :

Prénom(s) :

Date de naissance :

Adresse :

Code postal : Ville :

Téléphone portable :

E-mail :

Profession :

N° de licence FF Golf : Handicap :

J'accepte :

de recevoir la Newsletter du golf

Oui Non

de recevoir des informations

- par mail Oui Non

- par SMS Oui Non

que mes coordonnées soient communiquées à l'association sportive du golf de l'Estérel

Oui Non

Photo d'identité

DÉSIGNATION DE L'ABONNEMENT SOUSCRIT

Abonnement individuel 1 an 2024

Abonnement individuel Fidélité 3 ans (2024-2026)

Abonnement couple 1 an 2024

Abonnement couple Fidélité 3 ans (2024-2026)

Abonnement 18-25 ans

Abonnement 13-17 ans

Abonnement moins de 13 ans

PAIEMENT

- En une fois sans frais Par prélèvement SEPA mensuel moyennant une contribution de 35 € (RIB à fournir)

- L'abonné s'engage à respecter le règlement intérieur du golf qui lui a été remis.
- L'abonné déclare certifier sur l'honneur que les informations figurant sur le présent formulaire d'abonnement sont exactes.
- Période de travaux : L'abonné indique avoir pris connaissance du calendrier prévisionnel des travaux qui réduit l'accès à certains équipements et s'engage en toute connaissance de cause y compris celle d'une possible évolution de ce calendrier.

En cochant cette case, l'abonné déclare avoir pris connaissance des conditions générales de vente.

En cochant cette case, j'autorise la Ville de Saint-Raphaël à recueillir et à traiter mes données personnelles pour la gestion du protocole du Cabinet du Maire de la Ville de Saint-Raphaël. *

Fait à Saint-Raphaël le :

Signature de l'abonné
Précédée de la mention manuscrite
« lu et approuvé »

Signature du conjoint de l'abonné
Précédée de la mention manuscrite
« lu et approuvé »

Signature du représentant
de la Régie des golfs de l'Estérel
Nom :
Prénom :
Précédée de la mention manuscrite
« lu et approuvé »

* Les données personnelles collectées au moyen du présent formulaire sont uniquement destinées à la gestion du protocole du Cabinet du Maire de la Ville de Saint-Raphaël (vie institutionnelle municipale). Elles seront enregistrées et conservées dans un format numérique, pour une durée de 12 mois. Elles seront communiquées aux seuls services municipaux suivants : Cabinet du Maire, Service Communication. Ces services s'engagent à ne pas les divulguer à des tiers. La base légale du traitement de ces données est le consentement. Conformément au règlement général sur la protection des données (RGPD), vous pouvez exercer votre droit d'accès, de rectification, d'effacement, de limitation du traitement, d'opposition et de portabilité aux données vous concernant auprès du SICTIAM en sa qualité de délégué à la protection des données, désigné par la Commune de Saint-Raphaël, en adressant un courriel à : dpo@sictiam.fr. Vous pouvez également contacter directement la mairie de Saint-Raphaël en adressant un courriel à : rgpd@ville-saintraphael.fr. Si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits « Informatique et Libertés » ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation à la CNIL. Consultez le site cnil.fr pour plus d'informations sur vos droits.