

Adhésion 2021

NOM et Prénom	
Type de votre collectivité	<input type="checkbox"/> Région <input type="checkbox"/> Département <input type="checkbox"/> Communauté urbaine ou Cé Commune <input type="checkbox"/> Communauté d'agglomération <input type="checkbox"/> Commune <input type="checkbox"/> EPA territorialEPC.....
Nom de votre collectivité ou de l'établissement public	
Adresse de la collectivité	
Téléphone standard collectivité	
Le cas échéant, téléphone de votre secrétariat	
Votre Ligne directe	
Tél. portable professionnel	
Fax	
Mail professionnel	
Votre fonction	<input type="checkbox"/> DGA RH <input type="checkbox"/> DRH <input type="checkbox"/> DRH adjoint(e) <input type="checkbox"/> Chef de service RH <input type="checkbox"/> Chef de service RH adjoint(e) <input type="checkbox"/> Cadre RH <input type="checkbox"/> Chargé de mission RH <input type="checkbox"/> Secrétaire
Pour les personnes qui ne sont pas DGA ou DRH, votre secteur d'activité	<input type="checkbox"/> Recrutement <input type="checkbox"/> GPEEC/Effectifs <input type="checkbox"/> Formation <input type="checkbox"/> Carrière/Paye <input type="checkbox"/> Relations sociales <input type="checkbox"/> Hygiène & sécurité <input type="checkbox"/> Expertise statutaire <input type="checkbox"/> Gestion budget <input type="checkbox"/> Action sociale <input type="checkbox"/> Médecine professionnelle <input type="checkbox"/> Autre préciser

Renseignements souhaités

Date de naissance	
-------------------	--

photo format JPG	
Adresse personnelle	
Tél. personnel	
Mail personnel	

Souhaite adhérer à l'ANDRHDT au titre de l'année 2021.

Règlements éthique et RGPD

*En adhérant à l'ANDRHDT, vous aurez accès à son site internet et à « l'espace ressources documentaires ». Les documents mis en ligne par les différentes collectivités sont **en consultation libre**. Toutefois, pour une raison éthique, en accédant à cet espace, vous vous engagez à ne pas diffuser les documents qui y sont contenus sans l'accord préalable de la collectivité auteure du document (ces documents ne peuvent être utilisés pour un usage mercantile ou pédagogique*

***J'autorise** l'association à utiliser mes noms, prénoms, -adresses de domiciliation professionnelle, mails et contacts téléphoniques professionnels et personnels -ainsi que ma photographie à des fins d'information, de communication sur tous supports et d'échanges de documents entre l'association et ses adhérents et entre adhérents. Il convient de noter que les renseignements d'ordre personnel sont uniquement réservés à des contacts entre le Président (et/ou la déléguée générale) et l'agent adhérent (e) au cas où les envois mailing notamment ne parviennent pas à l'adhérent sur sa boîte professionnelle.....*

***J'autorise** l'association dans le cadre des partenariats qu'elle aurait conclus au bénéfice de ses adhérents à transmettre à la demande expresse de ces derniers, uniquement mes coordonnées professionnelles nom, prénom, fonction, coordonnées professionnels (à l'exclusion des adresses mail) sous réserve d'utilisation exclusive et non mercantile.*

***L'association s'engage** dans un délai de 6 mois en cas de non renouvellement d'adhésion dûment constaté ou de signalement express de changement de fonction (cessation de fonction de DGA/ DRH : responsable des ressources humaines) **à supprimer toutes mes coordonnées** professionnelles et personnelles telles que mentionnées ci-dessus.*

Si votre collectivité règle votre adhésion, nous vous adresserons **le plus rapidement possible une facture pour permettre à votre collectivité de procéder au règlement.*

<p>J'ai pris connaissance des règlements et je m'engage à les respecter Je souhaite régler ma cotisation annuelle d'un montant de 31 € :</p> <p><input type="checkbox"/> par chèque bancaire ;</p> <p><input type="checkbox"/> par mandat administratif de ma collectivité.*</p> <p>signature :</p>
--

Fait à , le

Signature