



## APPEL A CANDIDATURE.



### Commission Consultative Communale de la Personne Handicapée.

C.C.C.P.H.



### Renouvellement de la Commission

Je soussigné .....

Adresse complète :

.....  
.....  
.....

Contact téléphonique : .....

Email : .....

### Souhaite être candidat(e) pour la C.C.C.P.H.

Date :

Signature :

Conformément au règlement général de protection des données, je soussigné(e) *Nom/Prénom* ....., autorise le secrétariat de la C.C.C.P.H. à détenir les données personnelles ci-avant durant l'année de mandat **2024-2030**. J'ai connaissance du fait que je peux à tout moment, sur demande, modifier ou supprimer mes données à caractère personnel.

#### **Droit à l'image :**

Les membres de la C.C.C.P.H sont susceptibles d'apparaître sur des photos qui pourront être utilisées par l'administration pour alimenter le site internet et le bulletin communal, elle pourront également être transmises aux journalistes locaux.

Par le présent formulaire (biffer la mention inutile) :

✓ **J'autorise**

✓ **Je n'autorise pas**

L'administration communale à publier mes photos sur les réseaux sociaux ou dans le bulletin communal et à éventuellement être transmises aux journalistes locaux.

Date :

Signature :

Contact DPO : [dpo@commune-brunehaut.be](mailto:dpo@commune-brunehaut.be)