

FICHE DE RENSEIGNEMENTS PARTENAIRE CSE/COS

À compléter avant la signature de la convention

L'ENTREPRISE

Raison sociale :

Adresse du siège social :

.....

Code postal :

Ville :

Téléphone :

Adresse e-mail :

SIRET :

Secteur d'activité :

CSE/COS

Nom du CSE/COS :

Nombre total de salariés :

Nombre de bénéficiaires CSE/COS :

Contact principal

Nom et Prénom :

Fonction :

☐ Secrétaire CSE/COS

☐ Trésorier(ère)

☐ Élu(e)

☐ Responsable avantages

☐ Autre :

Téléphone :

Adresse e-mail :

COMMUNICATION

Comment souhaitez-vous diffuser les offres auprès des bénéficiaires ?

- ☐ Newsletter
- ☐ Intranet
- ☐ Réseaux sociaux internes
- ☐ Affichage dans les locaux
- ☐ Application CSE/COS
- ☐ Autre :

AUTORISATIONS

- ☐ J'accepte de recevoir les informations commerciales et les actualités de Semitour Périgord relatives aux offres partenaires.
- ☐ Je certifie que les informations communiquées sont exactes

SIGNATURE

Fait à :

Le :/...../.....

Nom et Prénom du signataire :

Signature et cachet :

Données personnelles – Les données collectées sont traitées par la Semitour Périgord aux fins de gestion du partenariat CSE uniquement. Elles ne sont pas cédées à des tiers. Conformément au RGPD, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et de suppression auprès de : dpo@semitour.com par simple demande courrier ou e-mail.