

DEMANDE DE RÉSILIATION DE L'ADHÉSION AU C.O.S

Je soussigné(e)

Nom : Nom de jeune fille :

Prénom :

Email : Tél. :

Adresse :

CP & Ville : N° matricule :

IMPORTANT Collectivité (Ville/CASQ/CCAS/SIAD) :

- ✓ Demande la résiliation de mon adhésion au C.O.S de Saint-Quentin.
- ✓ Demande à ce que les services comptables de ma collectivité cessent les prélèvements annuels sur mon salaire en règlement de cette cotisation.
- ✓ Déclare :
 - Être avisé(e) que cet imprimé doit **impérativement** être adressé au Président du C.O.S - BP 420 - 02107 ST QUENTIN CEDEX **par envoi postal avec accusé réception.**
 - Être avisé(e) que cette résiliation prendra effet dès réception de cet imprimé par Le Comité des Œuvres Sociales et de la DRH concernée.
 - Que cette résiliation ne pourra donner lieu au remboursement de la cotisation pour l'année en cours.
 - Que cette résiliation implique la radiation à la Garantie Obsèques pour les adhérents à la GOA (l'adhésion GOA étant liée à l'adhésion C.O.S)

Date :

Signature :

Les informations recueillies étaient nécessaires à votre adhésion. Conformément à la loi du 6 janvier 1978 modifiée et au Règlement européen n°2016/679/UE du 27 avril 2016, l'adhérent dispose du droit d'effacement de ses données à caractère personnel. Si l'adhérent (sous réserve de la production de justificatifs valides) souhaite faire valoir ses droits relatifs à la suppression de ses données personnelles, il lui faut fournir une copie de sa carte d'adhérent C.O.S ainsi que de sa CNI, jointes au présent formulaire de résiliation. Nous vous rappelons cependant que si vous êtes amenés à redemander votre adhésion, vos données auront été supprimées.

En cas de réponse insatisfaisante, l'adhérent souhaitant déposer une réclamation peut contacter la CNIL

Je demande la suppression de mes données personnelles (à effet immédiat) OUI NON (merci de cocher la case de votre choix)