AUTORISATION DE PUBLICATION

Je soussigné(e), membre de la famille ou personne légalement autorisée :

Nom et prénom du déclarant :

Lien avec le défunt :

déclarant demeurant à :

autorise, par la présente, la commune de Saint Didier de la Tour à publier, dans la rubrique « État civil » des moyens de communication de la mairie, les informations suivantes concernant le défunt :

NOM et prénom :

Date du décès :

Cette publication a pour seul objectif d'informer les administrés de la vie de la commune. Elle ne donnera lieu à aucun autre usage (publication sur réseaux sociaux ou tout autre support de communication externe non mentionné), sauf nouvelle autorisation écrite de notre part.

Conformément au Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD) et à la législation en vigueur, nous disposons d'un droit d'accès, de rectification, de retrait ou d'opposition au traitement de nos données personnelles. Toute demande en ce sens peut être adressée à la mairie de Saint Didier de la Tour.

Fait à le :

Signature du déclarant :