

BULLETIN D'ABONNEMENT

ABONNÉ (personne morale hors FPT)

Nom* :

Siret :

Adresse* :

Complément d'adresse :

Code postal* : Ville* :

CORRESPONDANTS

Gestion de l'abonnement*

Civilité, Nom, Prénom :

Service :

Fonction :

Téléphone :

Courriel :

Si vous souhaitez recevoir des informations éditoriales du CIG de la Petite Couronne relatives à la gestion des ressources humaines, veuillez cocher la case ci-contre.

Gestion des codes d'accès* réfèrent administrateur

Civilité, Nom, Prénom :

Service :

Fonction :

Téléphone :

Courriel :

* Cette rubrique doit impérativement être complétée.

FACTURATION

Destinataire de l'avis des sommes à payer

Nom du service ou du prestataire de l'abonnement :

Siret :

Adresse :

Complément d'adresse :

Code postal : Ville :

Courriel :

DONNEES A CARACTERE PERSONNEL

Dans la mesure où le présent bulletin d'abonnement recueille des données à caractère personnel, les dispositions du Règlement européen 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données s'appliquent.

Cases à cocher pour donner votre consentement :

J'accepte, en tant que représentant légal, que les informations recueillies à partir de ce bulletin soient transmises aux services du CIG Petite Couronne pour traiter ma ou mes demandes/remarques.*

Je confirme, en tant que représentant légal, que les référents administrateurs et le gestionnaire d'abonnement ont été informés de leur désignation et de leurs droits en matière de respect des données à caractère personnel.*

Les informations recueillies sur le présent bulletin sont conservées sur support informatique par le Centre Interdépartemental de Gestion de la Petite Couronne afin de gérer votre identification, la désignation du/des référent.s administrateur.s, du gestionnaire d'abonnement de l'Abonné ainsi que les éléments nécessaires à la facturation de votre abonnement.

Elles sont collectées par la mission de diffusion et de promotion des publications du CIG Petite Couronne pour la gestion des abonnements BIP et sont destinées à ce service ainsi qu'au service des finances du CIG Petite Couronne pour la facturation des abonnements à BIP et à la direction des systèmes d'information du CIG Petite Couronne pour la gestion des référents administrateurs.

Il est convenu que les coordonnées des référents désignés pourront être communiquées aux seuls utilisateurs internes à votre structure sollicitant le CIG pour accéder à BIP.

Les données sont conservées pendant la durée de l'abonnement ou jusqu'à la résiliation de l'abonnement par l'Abonné ayant désigné son/ses référent.s administrateur.s et son gestionnaire d'abonnement ou jusqu'à la notification par le représentant légal du départ, d'un changement ou de toute autre situation liée au référent désigné.

La base juridique du traitement est la mission d'intérêt public.

* Cette rubrique doit impérativement être cochée.

Conformément à la réglementation en matière de protection des données à caractère personnel (loi du 6 janvier 1978 modifiée et Règlement Général sur la Protection des données n°2016/679), les référents administrateurs et l'Abonné peuvent exercer leurs droits d'accès aux données, de rectification, d'effacement, de limitation ou d'opposition en contactant la Déléguée à la protection des Données Personnelles du CIG Petite Couronne en envoyant un courriel à dpo@cig929394.fr.

Le représentant légal est seul responsable de la collecte et du traitement licite des données personnelles par ses services notamment lorsque le traitement des données à caractère personnel nécessite le consentement et l'information des personnes concernées (référents).

ABONNEMENT

J'ai lu et j'accepte le règlement d'utilisation du service et les conditions de vente de l'abonnement à BIP, Banque d'informations statutaires pour la gestion du personnel territorial.

Je m'abonne à BIP au tarif de euros net de taxes par an (délibération n° 2026.xx du 7 avril 2026)
à compter duet jusqu'au 31 décembre 2031.

Fait à Le*

Nom* :

Qualité* :

Cachet*

Signature du représentant légal*

* Cette rubrique doit impérativement être complétée.

Bulletin à retourner dûment complété, coché et signé à bip@cig929394.fr

Pour tout renseignement : Mission de diffusion et de promotion des publications
Tél : 01 56 96 81 10 – bip@cig929394.fr