

Lettre de consentement

Je soussigné(e) (NOM Prénom) -----,
agissant en qualité de représentant légal de l'organisme de formation :

atteste consentir à bénéficier du processus dématérialisé pour la déclaration mensuelle des heures réalisées dans le cadre du certificat de réalisation⁽¹⁾.

Transitions Pro Pays de la Loire traite les données recueillies dans le cadre de cette lettre de consentement pour vous permettre d'accéder au processus dématérialisé de certification des heures en ligne. Pour plus d'information concernant le traitement de vos données à caractère personnel, nous vous invitons à consulter notre politique de protection des données accessible sur notre site internet à l'adresse suivante : <https://www.transitionspro-pdl.fr/politique-de-protection-des-donnees/>

Fait à : -----

Le : -----

Cachet et Signature
(Nom, Prénom et Qualité du signataire)