



Autorisation

Le/la soussigné(e) Nom, prénom _____
 Né(e) le _____
 Rue _____
 N° postal, localité _____

sollicite ProRaris via le projet-pilote « Former – Accompagner – Coordonner » pour ses conseils, en précisant que ProRaris n'exerce pas un mandat de gestion. Ce document est donc utilisé dans le cadre d'un accompagnement.

A cette fin, les coordinateurs/coordinatrices peuvent obtenir toutes les données nécessaires à traiter concernant la personne soussignée auprès de :

Personne/raison sociale _____
Complément _____
Rue _____
N° postal, localité _____

L'organisation/la personne concernée est libérée du secret de fonction, respectivement du secret professionnel, et est autorisée à transmettre les informations demandées et/ou à faire parvenir **en copie**

les documents demandés

toute correspondance en lien avec mon dossier

à ProRaris

Projet-pilote « Former – Accompagner – Coordonner »

Ave Ritz 33

1950 Sion

Lieu et date _____ Signature _____

Cette autorisation est valable pendant 12 mois à compter de la date ci-dessus.