



► [Accueil](#) > [Déclarer](#) > [Téléprocédures](#) > [Déclaration simplifiée](#) > Formulaire en ligne

Déclaration simplifiée



Attention !

Si votre fichier de paie est strictement conforme à la **norme simplifiée n° 28** (secteur privé) ou **n°36** (secteur public) **vous êtes dispensé de déclaration.**

Les champs dont les libellés sont en caractères gras sont obligatoires

Organisme déclarant		AIDE
Statut juridique	☒ Personne physique ou personne morale de droit privé ne gérant pas un service public (secteur privé)	
	☐ Personne morale de droit public ou de droit privé gérant un service public (secteur public)	
Numéro SIREN	448604587	
Code APE ou NAF	923A Autres activités artistiques et de spectacle	
Nom ou raison sociale	Club de l'image et du son	
Adresse	BP 28	
Code postal	95471	Localité FOSSES CEDEX
Téléphone		

Organisme chargé de la mise en oeuvre du traitement		AIDE
Cochez cette case	☒ dans le cas où le nom et l'adresse de cet organisme sont identiques à ceux du déclarant	
Nom	Club de l'image et du son	
Adresse	BP 28	
Code postal	95471	Localité FOSSES CEDEX
Téléphone		

Organisme auprès duquel s'exerce le droit d'accès		AIDE
Cochez cette case	☒ dans le cas où le nom et l'adresse de cet organisme sont identiques à ceux du déclarant	
Cochez cette case	☐ dans le cas où ils sont identiques à ceux de l'organisme chargé de la mise en oeuvre du traitement	
Nom	Club de l'image et du son	
Adresse	BP 28	
Code postal	95471	Localité FOSSES CEDEX
Téléphone		

Traitement déclaré ?AIDE

Norme simplifiée	23 Gestion des membres des associations régies par la loi de 1901		
Nom du logiciel		voir le texte de la norme	
Population concernée	300	(Nombre approximatif)	
Existe-t-il des transferts d'informations hors de l'Union européenne ?			
	Oui	☐	Non ☒
Si oui, pays visés			

Personne à contacter ?AIDE

Adresse e-mail	bureau@cisfm.com
Téléphone	

Personne responsable de la déclaration ?AIDE

Nom	LE CORNEUR
Fonction	Président

Destinataire du récépissé de déclaration ?AIDE

	☒ l'organisme déclarant
	☐ l'organisme chargé de la mise en oeuvre du traitement
	☐ un tiers domicilié à l'adresse ci-dessous
Nom	
Adresse	
Code postal	
Localité	

Engagement de conformité

En cochant la case ci-contre, je reconnais avoir pris connaissance de la norme visée et atteste que le présent traitement est conforme à cette norme qui définit de manière limitative les finalités du traitement, les catégories d'informations traitées, les destinataires de ces informations et la durée de conservation de ces informations. ☒

Si votre déclaration est terminée, cliquez sur le bouton ci-dessous.
Attention, il ne vous sera ensuite plus possible d'accéder à votre déclaration.

[envoyer la déclaration à la CNIL](#)

Date de dernière modification : 10/06/04

[Haut de page](#) ▲

[Retour](#) ■



Copyright © 2004 CNIL République Française

[Info éditeur](#) | [Contact](#) | [Plan du site](#)