

Don Caisse des écoles

Indique un champ requis

Vos coordonnées

Nom	<input type="text"/>
Prénom	<input type="text"/>
Adresse	<input type="text"/>
Complément d'adresse	<input type="text"/>
Code postal	<input type="text"/>
Ville	<input type="text"/>
Courriel	<input type="text"/>

Votre don

Souhaitez-vous adhérer à la Caisse des écoles

Oui
 Non

Adhérer

euros

Je souhaite faire un don de

euros

Montant total en euros : 5

Données personnelles :

Les données collectées sont destinées uniquement aux agents habilités à traiter les demandes des usagers et sont totalement effacées au bout de deux ans.

Conformément aux lois « Informatique & Liberté » et « RGPD », vous pouvez exercer vos droits d'accès aux données en nous contactant par mail à dpo@ville-osny.fr en précisant l'objet : "mes données personnelles".

J'ai lu et j'accepte les conditions générales d'utilisation des services.

[Consulter](#)

CAPTCHA

Cette question sert à vérifier si vous êtes un visiteur humain afin d'éviter les soumissions de pourriel (spam) automatisées.