



Date

Réseau de Contacts du Syndrome de Sjögren

Vous souhaitez entrer en contact avec d'autres personnes atteintes d'un Sjögren ou d'un syndrome sec? Inscrivez-vous gratuitement sur la liste du Réseau de Contacts grâce à ce formulaire.

Nom

Prénom

Adresse

Code Postal

Localité

Pays

Canton

Date de naissance

Téléphone

Natel

Sexe

F

M

Adresse e-mail

Langues parlées

Etes-vous atteint(e) d'un syndrome de Sjögren?

oui

non

peut-être

Etes-vous atteint(e) d'un syndrome sec?

oui

non

peut-être

Sinon, quel est votre lien avec le
Sjögren ou le syndrome sec?

Etes-vous atteint(e) d'une ou plusieurs autres maladies auto-immunes?

Etes-vous atteint(e) d'une ou plusieurs autres maladies non auto-immunes?

A quelle date votre syndrome
a-t-il été diagnostiqué?

D'après vous, à quelle date
votre syndrome a-t-il débuté?

Vous sentez-vous limité(e) dans vos activités/travail à cause du syndrome de Sjögren?

beaucoup

assez

un peu

peu

non

Connaissez-vous déjà une autre personne atteinte du Sjögren avant de nous contacter?

oui

non

Comment avez-vous connu l'association?

Remarques

Données qui figureront sur la liste du Réseau de Contacts du Syndrome de Sjögren

Le prénom, la localité et le fait que vous soyez atteint personnellement d'un Sjögren ou non figureront automatiquement sur la liste. En plus de ces informations, au moins l'une des 3 données suivantes doit être transmise. Ces 4 données doivent être renseignées pour que nous puissions donner suite à votre demande.

Choisissez, parmi les 3 informations suivantes, celle(s)

que vous souhaitez transmettre (au moins une doit être sélectionnée et renseignée)

téléphone

natel

adresse e-mail

Données à transmettre facultatives (cochez-les si vous souhaitez les transmettre)

nom

adresse

Je souhaite également m'inscrire au Forum de discussion du site www.sjogren.ch et obtenir un identifiant; je m'engage à respecter le règlement du Forum.

Conditions Générales

Seules les personnes concernées par le syndrome de Sjögren (malades et proches) et vivant en Suisse peuvent s'inscrire au Réseau de Contacts du Syndrome de Sjögren.

En signant ce document, vous acceptez que l'Association Romande du Syndrome de Sjögren transmette les données indiquées ci-dessus aux autres personnes du Réseau de Contacts et aux membres de l'Association Romande du Syndrome de Sjögren. Seules les données que vous nous autorisez effectivement à transmettre figureront sur la liste du Réseau. Les autres informations que vous nous transmettez sont confidentielles et seront utilisées à des fins statistiques uniquement.

Les données de cette liste sont confidentielles et sont réservées à un usage strictement personnel. Elles ne doivent en aucun cas être transmises à des tiers.

Vous avez accès à vos données à tout moment et pouvez les faire modifier et effacer sur simple demande.

Cette liste du Réseau de Contacts est une prestation gratuite offerte par l'Association Romande du Syndrome de Sjögren. En cas de non respect des règles élémentaires de courtoisie ou du présent règlement et en cas d'abus, nous nous réservons le droit de vous retirer de la liste et de ne plus vous la transmettre, ceci sans que nous ayions à nous justifier.

L'Association Romande du Syndrome de Sjögren et la personne sousignée s'engagent à respecter la loi fédérale sur la protection des données.

J'ai lu, j'ai compris et j'accepte les conditions générales de l'utilisation de la liste du Réseau de Contacts du Syndrome de Sjögren. Par ma signature ci-dessous, je m'engage à les respecter.

Signature

Le présent formulaire est à nous renvoyer dûment complété et signé par poste à l'adresse:

Association Romande du Syndrome de Sjögren
1800 Vevey

La liste du Réseau vous parviendra quelques semaines après réception de votre formulaire. Une liste mise à jour vous sera ensuite envoyée chaque année tant que vous décidez d'y rester inscrit.