|  |
| --- |
| **UNITE D’ACCUEIL OU COURS :**  .............................................................................................................................................................................  Femme  Homme  Nom : ................................................................... Prénom : ...............................................................................  Nationalité : .......................................................... Date de naissance : **.... / .... /…....**  Adresse actuelle : ................................................................................................................................................  ..................................................................................................................................................  Téléphone : ..........................................................................................................................................................  Email : ..................................................................................................................................................................  Chercheur.se – Diplôme obtenu : ……………..…  Étudiant.e – Diplôme préparé : ..................................  Votre contrat/stage à l’Institut Pasteur :  **date de début : .... / .... /….... date de fin : .... / .... / ….....** |

Nexity Studéa**FORMULAIRE DE DEMANDE D’HEBERGEMENT**

Veuillez soumettre le formulaire rempli et signé par e-mail à : **housing@pasteur.fr**

**Dates de votre séjour : arrivée : .... / .... /….... départ : .... / .... / ….....**

**Choix d’hébergement :**

|  |  |
| --- | --- |
| Chambre individuelle  Studio pour 1 personne | Studio pour 2 personnes (uniquement pour les couples à la CIUP)  Personne accompagnante :  ............................................................... |

**Source de soutien financier pendant le séjour :**

|  |  |
| --- | --- |
| bourse  salaire net  soutien familial | Montant mensuel : ................. € |

**Revenu net déclaré pour l'année n-2 (en France) :** ................. € (année ........)

**Je certifie avoir pris connaissance des conditions d’hébergement auprès des partenaires de logement de l’Institut Pasteur et reconnais que :**

* **La durée de mon séjour est limitée à la période définie par l’Institut Pasteur.**
* **Ma réservation sera valide après approbation par les prestataires de logement de l’Institut Pasteur.**

Date: **.... /.... /…....** Signature:

L’Institut Pasteur dans son intérêt légitime de gérer les attributions d’hébergement de ses étudiants et chercheurs au sein de de prestataires de logement, traite les données issues de ce formulaire pour la durée soit de la procédure d’attribution, soit en cas d’attribution d’un hébergement pour la durée de son occupation, ces durées étant majorées du temps de prescription des actions contentieuses. Vos données seront ainsi accessibles au personnel strictement habilité de l’Institut Pasteur et membres de la commission d’attribution issus des département RH et de l’Enseignement. S’agissant de vos données, vous disposez du droit d‘obtenir toutes informations utiles sur leurs traitements, d’en obtenir copie, de les faire rectifier en cas d’erreur, de faire procéder à leurs limitations et de vous opposer à leurs traitements dans les conditions prévues par la réglementation. Pour exercer ces droits vous pouvez vous adresser au délégué à la protection des données de l’Institut Pasteur par courriel adressé à [dpo@pasteur.fr](mailto:dpo@pasteur.fr). En cas de contestation, vous pouvez saisir la Commission Nationale Informatiques et Libertés (www.cnil.fr).