

Confidentialité des données

[NOM de la structure représentée]....., représenté(e) par Madame/Monsieur [Prénom nom fonctions]..... ;....., s'engage à ne pas divulguer les informations que le Centre Hospitalier de Troyes lui a communiquées dans le cadre de l'appel à manifestation d'intérêt relatif à la construction d'une coopération en radiothérapie, ni à utiliser ces données pour un but autre que la réponse à l'appel à manifestation d'intérêt.

Sont notamment interdites la divulgation à des tiers de toutes les données communiquées aux candidats ou l'utilisation des données qui n'aurait pas été approuvée par le Centre Hospitalier de Troyes.

En cas de non-respect de cet engagement, le Centre Hospitalier de Troyes se réserve le droit d'agir en justice.

FAIT LE .././2023, A

Nom et signature
(précédée de la mention « lu et approuvé »)

A retourner signé à : radiotherapie.ami@hcs-sante.fr et cht.direction@hcs-sante.fr