

Déclaration préalable de démarchage à domicile

IDENTITÉ DU DEMANDEUR (personne physique ou morale)

Nom, prénom ou raison sociale : _____

Pour les personnes morales, Nom et prénom du représentant légal : _____

N° SIRET : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Commune : _____

Numéro de téléphone : _____ Adresse email : _____

Joindre l'extrait KBIS ainsi que la carte de commerçant ambulancier.

CARACTÉRISTIQUES DU DÉMARCHAGE :

Lieux de démarchage : _____

Marchandises ou services proposées à la vente : _____

Période du démarchage : du _____ au _____

ENGAGEMENT DU DÉCLARANT :

Je soussigné(e), auteur de la présente déclaration (nom et prénom) : _____

certifie exacts les renseignements qui y sont contenus.

Fait à : _____ **le :** _____

Signature :

CADRE RÉSERVÉ À LA MAIRIE

Le :

Signature et cachet :

La Ville de Clouange traite les données recueillies pour informer le public mais aussi afin de vous contacter en cas de nécessité. Elles sont destinées exclusivement au personnel chargé de l'enregistrement de la présente déclaration. En aucun cas elles ne seront rendues accessibles à des tiers sans votre accord exprès le cas échéant. Ces données ne sont pas conservées au-delà de la période nécessaire.

Pour en savoir plus sur la gestion de vos données personnelles et pour exercer vos droits, reportez vous à la page internet suivante : clouange.fr/rgpd.php