



REPUBLIQUE FRANÇAISE

COMMUNE DE FITZ-JAMES

La présente déclaration n'autorise en aucun cas le mandataire à se déclarer accrédité par la commune pour démarcher les particuliers

DECLARANT

Dénomination sociale :

Numéro SIREN :

Adresse : N° Rue

Ville

Nom : Prénom

Date de naissance :

Lieu de naissance :

Téléphone portable :

Téléphone fixe

DÉMARCHAGE

Objet du démarchage :

Période : Du au inclus

DÉMARCHEURS

Nom : Prénom :

N° immatriculation du véhicule

Secteur :

N° CNI ou N° PC :

Nom : Prénom :

N° immatriculation du véhicule

Secteur :

N° CNI ou N° PC :

Nom : Prénom :

N° immatriculation du véhicule

Secteur :

N° CNI ou N° PC :

Nom : Prénom :

N° immatriculation du véhicule

Secteur :

N° CNI ou N° PC :

Observations

Cadre Réservé Mairie

Date : __/__/__

Cachet et signature

Document à retourner par mail 1 mois avant le démarchage à

accueil@ommune-fitz-james.fr