

PREVENTION LOCALE VIA WHATSAPP

DECLARATION D'INTENTION DU PARTICIPANT A LA PREVENTION LOCALE VIA WHATSAPP

En signant le présent formulaire, le (la) soussigné(e) déclare:

Prénom:

Nom de famille:

Numéro de Registre national:

Adresse:

Code postal et localité:

Numéro de GSM:

E-mail:

Groupe WhatsApp du quartier:

qu'il/elle consent à ce que les données ci-dessus soient soumises à la police pour vérification, à ce que la police traite ces données et à ce que la police puisse lui refuser l'accès au groupe WhatsApp;

qu'il/elle fait partie du groupe WhatsApp susmentionné et que la police communiquera son nom, son numéro de GSM et son adresse au coordinateur afin que ce dernier puisse l'ajouter au groupe WhatsApp;

qu'il/elle marque son accord sur les conditions et règles de conduite auxquelles sont soumis les membres et les coordinateurs de ce groupe;

qu'il/elle a pris connaissance desdites conditions et règles de conduite.

Si vous avez encore des questions, vous pouvez vous mettre en rapport avec le coordinateur compétent.

Nom et signature

Lieu

Date