



Partenariat local de prévention



Mouscron—Luigne—Herseaux—Dottignies

Je souhaite devenir membre du Partenariat local de prévention de mon quartier et accepte de recevoir les **SMS-Alerte et/ou les mails** envoyés par la police locale.

Nom et prénom (*) : _____

Rue et numéro : _____

CP et commune : _____

Numéro de GSM : _____

Adresse mail : _____

Je suis un Particulier Indépendant

Si indépendant, nom de l'enseigne : _____

J'accepte et m'engage à respecter les conditions reprises dans le Règlement d'ordre intérieur du PLP dont je prends connaissance sur le site web de la police locale de Mouscron via le lien suivant : www.policemouscron.be .

SIGNATURE : _____

Formulaire à remettre :

- À votre agent de quartier / à la permanence de votre antenne de quartier ;
- À votre coordinateur PLP ;
- À l'accueil du commissariat central de la rue H. DEBAVAY ;
- A renvoyer complété par mail à plp@policemouscron.be

(*) Les données à caractère personnel transmises pour l'inscription au PLP sont traitées de manière conforme à la loi du 8 décembre 1992 relative à la protection de la vie privée à l'égard des traitements de données à caractère personnel.