|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nom et prénom  Adresse postale  Numéro de téléphone  Adresse e-mail |  |  |
|  |  | Nom du fournisseur  Adresse géographique  Adresse électronique  À lieu et date |

# Objet : Document afin de manifester mon/notre souhait de ne plus être sollicité par le biais de la vente porte à porte

Veuillez compléter et renvoyer le présent formulaire uniquement si vous ne souhaitez pas être sollicité par le biais de la vente porte à porte pendant une période d'un an par le fournisseur et toute entreprise agissant pour son compte

Je/Nous (\*), soussigné(s), vous notifie/notifions (\*) par la présente mon/notre (\*) souhait de ne pas être sollicité par le biais de la vente porte à porte pendant une période d'un an par le fournisseur susmentionné et toute entreprise agissant pour son compte.

Je/Nous (\*), soussigné(s), marque/marquons (\*) notre consentement sur le traitement de nos données à caractère personnel sous-mentionnées :

* Nom(s) et prénom(s) du (des) consommateur(s) :
* Adresse postale du (des) consommateur(s) :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Date :  Signature du (des) consommateur(s) (uniquement en cas de notification du présent formulaire sur papier) : |

(\*) Biffez la mention inutile.