



MINISTÈRE DE L'INTÉRIEUR

# AGENT DE SURVEILLANCE DE LA VOIE PUBLIQUE

COMMUNE D

Département d

Fonction :

N°

A large empty rectangular box with a black border, intended for the user to enter their identification number.

Nom : .....

Prénoms : .....

Date et lieu  
de naissance : .....

Date d'entrée en fonctions sur la  
voie publique :

.....

Fait le : .....

à : .....

Visas :

du Maire

du procureur  
de la République

Signature du titulaire