

**INSTALLATION DE PROCÉDÉS DE RÉCLAME PERCEPTIBLES DU DOMAINE PUBLIC, QU'ILS SOIENT SITUÉS SUR LE DOMAINE PUBLIC OU PRIVÉ**

VILLE D'ONEX  
Service de la Police municipale  
27, chemin Charles-Borgeaud  
1213 ONEX

*Prière d'envoyer une demande par objet.*

**Coordonnées du requérant**

Nom et prénom

Ou Raison sociale

Adresse privée

Code postal

Ville

Téléphone privé

**Coordonnées du commerce où sera installé le procédé de réclame**

Raison sociale de l'entreprise

Genre de commerce

Adresse

Code postal

Ville

Téléphone professionnel

Fax

Téléphone mobile

**Adresse électronique du requérant**

**Adresse de la pose**

Rue

Code postal

Ville

Le(s) soussigné(s) / la (les) soussignée(s) sollicite(nt) l'autorisation d'installer le ou les procédé(s) de réclame suivant(s) :

**Type de procédé de réclame**

*Veillez cocher ce qui convient*

- |                                              |                                                            |
|----------------------------------------------|------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> appliqué (une face) | <input type="checkbox"/> perpendiculaire (2 faces ou plus) |
| <input type="checkbox"/> lumineux ou éclairé | <input type="checkbox"/> lettres détachées                 |
| <input type="checkbox"/> caissons            | <input type="checkbox"/> sur marquise                      |
| <input type="checkbox"/> sous marquise       | <input type="checkbox"/> contre bandeau de marquise        |
| <input type="checkbox"/> sur tente           | <input type="checkbox"/> sur bandeau de tente              |
| <input type="checkbox"/> support propre      | <input type="checkbox"/> sur toiture                       |

**Propriétaire du procédé de réclame**

Société

Nom, prénom

Adresse

Code postal

Téléphone

**Propriétaire de l'immeuble sur lequel sera installé le procédé de réclame (ou Régie)**

Société

Nom, prénom

Adresse

Code postal

Téléphone

**Accord du propriétaire ou régisseur de l'immeuble**

**Timbre et signature obligatoire**

**Mandataire chargé de la pose**

Raison sociale

Nom, prénom

Adresse

Code postal

Téléphone

Fax

