



OPERATION TRANQUILLITE - ENTREPRISES VOTRE SECURITE D'ABORD

La police assure de jour comme de nuit des services de sécurité de proximité, dans le but de réduire au maximum les atteintes aux biens (cambriolages, dégradations, intrusions, etc...).

Vous pouvez participer activement à l'amélioration du service rendu. En remplissant et en nous retournant le questionnaire ci-dessous, vous aiderez la police à optimiser son service et vous contribuerez à la sécurité de votre entreprise.

Commissariat de :
Commune concernée :

Cadre réservé au service

DEMANDEUR

NOM (en capitales) :		Prénom :	
Fonction :	Téléphone :	Courriel :	
Êtes vous joignable pendant votre absence ?	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Téléphone :	Portable :

COORDONNÉES DE L'ENTREPRISE

Nom de l'entreprise :			
Adresse (N° - Voie - Lieu-dit, ...) :			
Code Postal :	Ville :		
Jours de fermeture :	Horaires habituels d'ouverture :		

CARACTÉRISTIQUES DE L'ENTREPRISE

Activité :	Code NAF :		
N° SIRET (1 chiffre par case) :			
Activité ayant une sensibilité particulière :	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Si oui, laquelle ?	
Existence d'un dispositif d'alarme :	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Si oui, de quel type ?	
Existence d'un dispositif de surveillance :	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Si oui le ou lesquels ?	
		Nom de la société :	
		Téléphone :	

PERSONNE A AVISER EN CAS D'URGENCE

NOM (en capitales) :		Prénom :	
Adresse :		CP - Ville :	
Téléphone :		Courriel :	
A-t-elle les moyens d'accès ?	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> limités	<input type="checkbox"/> Illimités
Précisions :			

AUTRES RENSEIGNEMENTS

- Fermeture pour vacances : du _____ au _____

- Livraison de matières premières (date + nature matériaux) : -----

- Présence suspecte au abords de l'enceinte : -----

- Autre (à préciser) : -----

Date : -----

Signature du demandeur :