

Administration Communale
THIMISTER-CLERMONT



centre 2
4890 Thimister



DEMANDE DE SURVEILLANCE DE DOMICILE

CONSIGNES

- Le document dûment complété et signé sera déposé ou transmis à la Police de Thimister, si possible quinze jours avant la date de début de surveillance demandée.
- Ce délai n'est pas obligatoire, mais recommandé.

(*) Biffer la (les) mention(s) inutile(s)

Demande de surveillance de domicile (page 1/2)

INFORMATIONS RELATIVES AU DEMANDEUR

Nom : Prénom :

Rue et N° :

Code postal et localité :

Téléphone : E-mail :

Profession :

INFORMATIONS RELATIVES AUX BIENS A SURVEILLER

DOMICILE (bien correspondant à l'adresse du demandeur)

Système d'alarme (*) : Oui - Non

Si système d'alarme (*) : Renseigné à la police de Thimister - Non renseigné

Si non renseigné, veuillez préciser les coordonnées de votre **installateur** :

Nom : Prénom :

Rue et N° :

Code postal et localité :

Téléphone : Fax :

E-mail : N° d'agrément :

Informations complémentaires (ex : relevé du courrier, présence d'animaux ou de véhicules) :

.....
.....
.....

AUTRE BIEN à surveiller (ex : garage non annexé à l'habitation)

Localisation : .

.....
.....

Administration Communale
THIMISTER-CLERMONT



centre 2
4890 Thimister

(*) Biffer la (les) mention(s) inutile(s)

Demande de surveillance de domicile (page 2/2)

Système d'alarme (*) : Oui - Non

Si système d'alarme (*) : Renseigné à la police de Thimister - Non renseigné

Si non renseigné, veuillez préciser les coordonnées de votre **installateur** :

Nom : Prénom :

Rue et N° :

Code postal et localité :

Téléphone : Fax :

E-mail : N° d'agrément :

Informations complémentaires :

.....
.....
.....

PERIODE D'ABSENCE DU DEMANDEUR

Du : au :

**CONTACT EN CAS DE PROBLEME
EN PRIORITE**

Nom : Prénom :

Rue et N° :

Code postal et localité :

Téléphone : E-mail :

Cette personne (*) : A accès à mon domicile - N'y a pas accès

AUTRE

Nom : Prénom :

Rue et N° :

Code postal et localité :

Téléphone : E-mail :

Cette personne (*) : A accès à mon domicile - N'y a pas accès

Date :

Signature du demandeur,