



OPERATION TRANQUILITE ENTREPRISE

**SAINT
LAURENT
NOUAN**
1, Place de la Mairie, BP 52
41220 SAINT-LAURENT-NOUAN
Tél : 02 54 81 45 60
Fax : 02 54 87 29 92
Courriel : mairie@stlaurentnouan.fr

La police municipale assure la journée 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 les forces de sécurité à optimiser leur service.

| | |
|---|---------------------------------|
| Police municipale: Commune concernée : Saint-Laurent-Nouan | Cadre réservé au service |
|---|---------------------------------|

DEMANDEUR

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

COORDONNEES DE L'ENTREPRISE

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

CARACTERISTIQUES 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 : <input type="checkbox"/> : |

PERSONNE A AVISER EN CAS D'URGENCE

| | |
|--|---|
| NOM (en capitales) : | Prénom : |
| CP : | Ville : |
| <input type="checkbox"/> : | 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 : au
- Livraison de matières premières (date + nature matériaux) : -----
- Présence suspecte aux abords de l'enceinte : -----
- Autre (à préciser): -----

Date : ----- Signature du demandeur :

GRILLE DE CONTRÔLE

| Date et heure de passage | Agent ayant effectué la vérification | Anomalie constatée et suite donnée |
|----------------------------|--|--|
| ___/___/___ A ___ h ___ | <input type="radio"/> BCP CAILLARD <input type="radio"/> GC DAVID <input type="radio"/> _____ <input type="radio"/> _____ | <input type="radio"/> R.A.S. <input type="radio"/> _____ _____ |
| ___/___/___ A ___ h ___ | <input type="radio"/> BCP CAILLARD <input type="radio"/> GC DAVID <input type="radio"/> _____ <input type="radio"/> _____ | <input type="radio"/> R.A.S. <input type="radio"/> _____ _____ |
| ___/___/___ A ___ h ___ | <input type="radio"/> BCP CAILLARD <input type="radio"/> GC DAVID <input type="radio"/> _____ <input type="radio"/> _____ | <input type="radio"/> R.A.S. <input type="radio"/> _____ _____ |
| ___/___/___ A ___ h ___ | <input type="radio"/> BCP CAILLARD <input type="radio"/> GC DAVID <input type="radio"/> _____ <input type="radio"/> _____ | <input type="radio"/> R.A.S. <input type="radio"/> _____ _____ |
| ___/___/___ A ___ h ___ | <input type="radio"/> BCP CAILLARD <input type="radio"/> GC DAVID <input type="radio"/> _____ <input type="radio"/> _____ | <input type="radio"/> R.A.S. <input type="radio"/> _____ _____ |
| ___/___/___ A ___ h ___ | <input type="radio"/> BCP CAILLARD <input type="radio"/> GC DAVID <input type="radio"/> _____ <input type="radio"/> _____ | <input type="radio"/> R.A.S. <input type="radio"/> _____ _____ |
| ___/___/___ A ___ h ___ | <input type="radio"/> BCP CAILLARD <input type="radio"/> GC DAVID <input type="radio"/> _____ <input type="radio"/> _____ | <input type="radio"/> R.A.S. <input type="radio"/> _____ _____ |
| ___/___/___ A ___ h ___ | <input type="radio"/> BCP CAILLARD <input type="radio"/> GC DAVID <input type="radio"/> _____ <input type="radio"/> _____ | <input type="radio"/> R.A.S. <input type="radio"/> _____ _____ |
| ___/___/___ A ___ h ___ | <input type="radio"/> BCP CAILLARD <input type="radio"/> GC DAVID <input type="radio"/> _____ <input type="radio"/> _____ | <input type="radio"/> R.A.S. <input type="radio"/> _____ _____ |
| ___/___/___ A ___ h ___ | <input type="radio"/> BCP CAILLARD <input type="radio"/> GC DAVID <input type="radio"/> _____ <input type="radio"/> _____ | <input type="radio"/> R.A.S. <input type="radio"/> _____ _____ |
| ___/___/___ A ___ h ___ | <input type="radio"/> BCP CAILLARD <input type="radio"/> GC DAVID <input type="radio"/> _____ <input type="radio"/> _____ | <input type="radio"/> R.A.S. <input type="radio"/> _____ _____ |
| ___/___/___ A ___ h ___ | <input type="radio"/> BCP CAILLARD <input type="radio"/> GC DAVID <input type="radio"/> _____ <input type="radio"/> _____ | <input type="radio"/> R.A.S. <input type="radio"/> _____ _____ |
| ___/___/___ A ___ h ___ | <input type="radio"/> BCP CAILLARD <input type="radio"/> GC DAVID <input type="radio"/> _____ <input type="radio"/> _____ | <input type="radio"/> R.A.S. <input type="radio"/> _____ _____ |
| ___/___/___ A ___ h ___ | <input type="radio"/> BCP CAILLARD <input type="radio"/> GC DAVID <input type="radio"/> _____ <input type="radio"/> _____ | <input type="radio"/> R.A.S. <input type="radio"/> _____ _____ |