



DEMANDE DE PERMIS RELATIF AUX SYSTÈMES D'ALARME

Date de la demande : _____

Date de la mise en opération du système d'alarme : _____

Nom du demandeur : _____

Prénom du demandeur : _____

Domicile : _____

Téléphone : _____

Adresse des lieux protégés : _____

Immeuble de type : Résidentiel À logements Commercial

PROPRIÉTAIRE DES LIEUX SI DIFFÉRENT

Nom du PROPRIÉTAIRE : _____

Prénom du PROPRIÉTAIRE: _____

Domicile : _____

Téléphone : _____

SI PERSONNE MORALE (ENTREPRISE, COMPAGNIE, ETC.)

Nom du REPRÉSENTANT AUTORISÉ : _____

Prénom du REPRÉSENTANT AUTORISÉ : _____

Domicile : _____

Téléphone : _____

EN CAS D'ALARME

**S.V.P. NOMMEZ TROIS (3) PERSONNES AUTORISÉES À PÉNÉTRER
DANS LES LIEUX AFIN D'INTERROMPRE L'ALARME :**

Nom et Prénom : _____

Adresse : _____

Téléphone : _____

Nom et Prénom : _____

Adresse : _____

Téléphone : _____

Nom et Prénom : _____

Adresse : _____

Téléphone : _____

Condition : Le système d'alarme doit être conçu de façon à ne pas émettre de signal sonore durant plus de 20 minutes consécutives. Ce permis est incessible.

Signature du requérant : _____