



FORMULAIRE DE DEMANDE D'ATTESTATION
D'INTERVENTION DES SAPEURS POMPIERS DE L'OISE.

Une fois téléchargé et rempli, ce formulaire doit être retourné par
courrier, fax ou par E-Mail

GPOC (Groupement Prévision-Opération-CTA/CODIS)

Mme M.

Nom :

Prénom :

Adresse :
.....
.....

Code postal :

Pays : Téléphone :

Monsieur le Directeur Départemental des Services d'Incendie et de Secours de l'Oise,

J'ai l'honneur de solliciter la délivrance d'une attestation d'intervention pour l'opération dont vous trouverez les renseignements ci-dessous :

Date de l'intervention :

Heure approximative :

Adresse complète : **Code Postal** :

Nature de l'intervention (Cocher la case correspondante) :

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Dégât des eaux | <input type="checkbox"/> Incendie |
| <input type="checkbox"/> Feu de cheminée | <input type="checkbox"/> Accident de voiture |
| <input type="checkbox"/> Secours à personne | <input type="checkbox"/> Autre : |

Situation du demandeur vis-à-vis de l'intervention

(Cocher la case correspondante) :

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Propriétaire du local sinistré | <input type="checkbox"/> Locataire du local sinistré |
| <input type="checkbox"/> Personne prise en charge | <input type="checkbox"/> Autre (préciser) : |

Fait à :

Le :

(Signature obligatoire)