



REQUÊTE D'UN CITOYEN OU D'UN INTERVENANT MUNICIPAL

-- District --

Numéro de la requête (réservé aux services de police)

Date de la requête (aaaa-mm-ii)	Municipalité
Nom de l'unité	Courriel

1. REQUÉRANT

Requête transmise par : citoyen intervenant municipal autre requérant (précisez) :

COORDONNÉES DU REQUÉRANT

Nom, prénom

Adresse (numéro, rue, appartement, ville, village ou municipalité) Code postal

Téléphone	Cellulaire	Télécopieur	Courriel
-----------	------------	-------------	----------

Demande requé Le requérant désire-t-il avoir un retour? Oui Non Si oui, de quelle façon?

12. CITOYEN TÉMOIN - ORIGINE DE LA REQUÊTE (réservé à un intervenant municipal)

Nom, prénom

Adresse (numéro, rue, appartement, ville, village ou municipalité) Code postal

Le citoyen témoin désire-t-il avoir un retour? Oui Non Si oui, de quelle façon? Téléphone

2. IDENTIFICATION DE LA REQUÊTE

Type de requête

Emplacement (encroit où s'est déroulé l'événement à l'origine de la requête)

Jours ciblés Heures ciblées (ex. : entre 7 h et 8 h)

Lundi Mardi Mercredi Jeudi Vendredi Samedi Dimanche

Description (nature de la requête)

3. DESCRIPTION DE LA PERSONNE VISÉE

31. S'INCONNUE

Description physique (ex. : sexe, âge, taille, masse, signes distinctifs)

32. S'CONNUE

Nom, prénom	Sexe <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
Adresse ou secteur habité	
Âge (ou date de naissance)	Description physique
Nom, prénom	Sexe <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
Adresse ou secteur habité	
Âge (ou date de naissance)	Description physique

4. DESCRIPTION DU VÉHICULE (s'il y a lieu)

Type de véhicule	Marque	Modèle
Couleur	Teinte <input type="checkbox"/> Pâte <input type="checkbox"/> Foncée	Taille <input type="checkbox"/> Petite <input type="checkbox"/> Moyenne <input type="checkbox"/> Grosse
Signes distinctifs	Immatri-culation <input type="checkbox"/> s. o.	