



TRANQUILLITÉ ENTREPRISE COMMERCE
FICHE DE SÉCURISATION DES INTERVENTIONS ET DE PROTECTION (SIP)
INSCRIPTION À LA DEMANDE
« SURVEILLANCE ÉTABLISSEMENT »



La gendarmerie nationale assure de jour comme de nuit 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 sollicitant, auprès de la gendarmerie, votre inscription informatique sur le module SIP de la Base de Données de Sécurité Publique (BDSP). Effectuée à votre demande via ce formulaire, cette inscription peut être reconduite tous les deux ans et vous pouvez y mettre à terme à tout moment.

| | |
|--|--|
| Brigade de : Commune de : | Cadre réservé au service ✓ Procéder à l'inscription SIP « Surveillance établissement » ✓ Scanner le présent document et l'annexe à la fiche SIP |
|--|--|

DEMANDEUR

| | |
|--|---------------------------------|
| NOM et prénom : | Date de naissance : |
| | Lieu de naissance : |
| Fonction : | ☎ : Courriel : |
| Êtes-vous joignable pendant votre absence ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non | ☎ : |

COORDONNÉES DE L'ENTREPRISE

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

PERSONNE À AVISER EN CAS D'URGENCE (si différent du demandeur)

| | |
|--|---------------------|
| NOM : | Prénom : |
| Adresse : | CP - VILLE |
| ☎ : | Courriel : |
| A-t-elle des moyens d'accès <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Limités <input type="checkbox"/> Illimités | Précisions : |

PERSONNE À AVISER EN CAS D'URGENCE

| | |
|--|---------------------|
| NOM : | Prénom : |
| Adresse : | CP - VILLE |
| ☎ : | Courriel : |
| A-t-elle des moyens d'accès <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Limités <input type="checkbox"/> Illimités | Précisions : |

OBSERVATIONS

(Précisez toute information qui vous semble importante à communiquer aux forces de l'ordre)

Date : Signature du demandeur : Cachet de l'entreprise



TRANQUILLITÉ ENTREPRISE COMMERCE
FICHE DE SÉCURISATION DES INTERVENTIONS ET DE PROTECTION (SIP)
ANNEXE
« SURVEILLANCE ÉTABLISSEMENT »



CARACTÉRISTIQUES DE L'ENTREPRISE

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|---|------------|------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Activité : | | | | | Code NAF : | | | | | | | | | | | | | | | |
| N° SIRET (1 chiffre par case) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Existence d'un dispositif de vidéoprotection : | | | | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non | | Observation(s) éventuelles : | | | | | | | | | | | | | | |
| Existence d'un dispositif d'alarme anti intrusion : | | | | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non | | Observation(s) éventuelles : | | | | | | | | | | | | | | |
| Existence d'un dispositif de télésurveillance : | | | | <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non | | Nom de la société : | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | ☎ : | | | | | | | | | | | | | | |

AUTRES RENSEIGNEMENTS

- Fermeture pour vacances : du / /20.. au / /20..
- Livraison de matière ou matériel sensibles : (date et descriptif)
- Activité particulière sur une période : du / /20.. au / /20..
- Autre (à préciser) :

Précisez dans le libellé de votre mail **OTEC**. Destinataire: cptm.bspp.rgmp@gendarmerie.interieur.gouv.fr

Date : Signature du demandeur : Cachet de l'entreprise