



**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 : \_\_\_\_\_**