Numéro de la requête (réservé au service de police)



REQUÊTE D'UN CITOYEN OU D'UN INTERVENANT MUNICIPAL

Région 32 – Outaouais – Laurentides (District Ouest)

Date	de la requête (aaaa-m	nm-jj) Mu i	nicipalité								
		Bre	ébeuf			Adresse co	urrial				
	de!'unité :e de la MRC (des Taurer	itides No	ord		-		re.mrc.lau	urentides	@surete.qc.	ca
					REQUÉ						
1. Requ	ête transmise par :				NE GOL	·					
	COORDONNÉES I	DU REQUÉRA	NT								
Nom,	prénom										
Adresse (numéro, rue, appartement, ville, village ou municipalité)										Code postal	, 6
Téléphone Cellulaire			Télécopieu		Adresse courriel						
Dema	ande reçue			L	e requérant d	ésire-t-il av	oir un reto	ur?	Non	Si oui, de quelle	e façon?
1.2	CITOYEN TÉMOIN	I À L'ORIGINI	DE LA RE	QUÊTE (si	transmise par un	intervenant m	unicipal)				
Nom,	, prénom					Adresse co	ourriel				
Adre	SSE (numéro, rue, appart	ement, ville, village	ou municipalité)				Code pos	tal	Téléphone	
Le ci	toyen témoin désire	-t-il avoir un re	tour?	Oui	Non	Si oui, de	quelle fa	çon?			
2.				IDENTIF	ICATION	DE LA F	REQUÊ	TE			_
-	e de requête										
Emplacement (endroit 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)											
	<u> </u>										
3.			DE	SCRIPT	ION DE L	A PERS	ONNE	VISÉE			
3.1	SI INCONNUE							MALE			
Des	cription physique (ex	c.: sexe, âge, taille	, masse, signes	distinctifs)							
3.2	SI CONNUE										
	Nom, prénom									Sexe	
	Adresse ou secteu	ır habité								MF	A_
Âge (ou date de naissance) Description physique											
	Age (ou date de naissa			511 p1.17 51 q 5							
	Nom, prénom									Sexe	A
2	Adresse ou secteu	ır habité									
	Âge (ou date de naissa	ance)	Description	on physiqu	е						
4.			D	ESCRIP	TION DU	VÉHICU	LE (s'il y	a lieu)			
Тур	e de véhicule			Marque				Modèle			
Cou	ıleur			Teinte		Taille				riculation	s.o.
-	41-41-418			Pâle	Foncée	Petite	Moy	yenne Gr	osse		
Sign	nes distinctifs										

SQ-3094 (2024-03-19) Page 1 de



SUIVI DE LA REQUÊTE RÉSERVÉ AU SERVICE DE POLICE

5. VALIDATION										
Responsable			Pa	rrain de	e la municipalité	avisé	Validation (aaaa-mm-jj)			
] Oui	☐ Non		du	au		
ACTIONS POSÉES L	ORS DE LA V	ALIDATION	OU DES	INTER	EVENTIONS					
Date Heure début Heure fin (hh:mm) (hh:mm)						Actions/résultats				
					Communi	Communication avec le requérant (téléphonique ou en person				
						<u> </u>				
		areal real	LEAST.					Ajoutez une action		
Requête fondée	Si oui, la	a requête	e a-t-elle été résolue?							
Oui Non		Oui		Non						
Si requête non résolu	e, mais fondée	, traitée au	PARL o	u par [ASRP (joind	re le formula	ire SQ-025-001)			
Priorité Activité						Date d'éd	chéance 1 (aaaa-mm-jj)	Date d'échéance 2 (aaaa-mm-jj)		
Commentaires										
6.			RED	DITIC	ON DE COM	IPTES				
Retour au requérant	Si oui (pr	écisez) :								
Oui Non	Citoy	en 🗌 Ir	tervenant	munici	pal Int	ervenant i	municipal et citoyen tén	noin Autre requérant		
Moyen de retour utilisé	pour le citoyen	ou le citoyen te	émoin		Moyen de reto	our utilisé p	pour l'intervenant munic	cipal ou autre requérant		
Par	<u> </u>				<u> </u>		Matricule	Date (aaaa-mm-jj)		
Commentaires du reque	érant									
7.				CC	ONTRÔLE					
Révisée par							Matricule	Date (aaaa-mm-jj)		

SQ-3094 (2024-03-19) Page 2 de 2