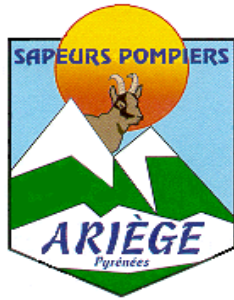


REPUBLIQUE FRANCAISE
Liberté Egalité Fraternité



SERVICE DÉPARTEMENTAL
D'INCENDIE ET DE SECOURS ET DE L'ARIÈGE

GROUPEMENT DES SERVICES OPÉRATIONNELS

PREVENTION, PREVISION, OPERATIONS,
SYSTEMES D'INFORMATION ET DE COMMUNICATION

A _____, le ____ / ____ / ____

Requérant :
Nom :
Prénom :
Adresse :
Commune :
à

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

Objet : Demande d'attestation d'intervention

Références : Intervention des sapeurs-pompiers de l'Ariège

Pièces-jointes : Copie de la carte d'identité du requérant

Je sollicite votre bienveillance pour me faire parvenir une attestation d'intervention des sapeurs-pompiers de l'Ariège :

Date de l'intervention :

Heure de l'intervention :

A l'adresse : Rue/Lieux

Commune :

Chez : Nom et prénom

Je vous remercie de m'envoyer cette attestation à :

Nom et prénom :

Adresse :

Commune :

Courriel :@.....

Signature :