

réf. CGDIS:	
N° Alarmis:	

« Annexe 4 » Demande de raccordement via le réseau public de transmission d'alarmes vers le CSU 112

Nom et prénom ou raison sociale :	Numéro de téléphone POST Telecom :

Adresse d'installation :		Personne de contact 24/24 et 7/7 – Responsable de la sécurité:	
Nom Bâtiment :		Nom Prénom :	
N°	Rue :	Tel :	Fax :
L-	Localité :	GSM :	Email :
Si l'adresse n'est pas répertoriée, précisez les coordonnées GPS		Fonction :	Département :
Latitude :	Longitude :	Service :	

Type de bâtiment :					
<input type="checkbox"/>	Bâtiment administratif	_____ m2	<input type="checkbox"/>	Établissement commercial	_____ m2
<input type="checkbox"/>	Parkings	_____ empl.	<input type="checkbox"/>	Établissements de soins	tous
<input type="checkbox"/>	Établissements d'hébergements	_____ pers	<input type="checkbox"/>	Structures d'accueil pour enfants non-scolarisés	tous
<input type="checkbox"/>	Logements encadrés	Cas spécifiques	<input type="checkbox"/>	Halls industriels	_____ m2
<input type="checkbox"/>	Structures d'accueil pour enfants scolarisés	tous	<input type="checkbox"/>	Bâtiments à risque particulier	Cas spécifiques
<input type="checkbox"/>	Bâtiments publics et communaux	Cas spécifiques			

Configuration Alarmis :			
<input type="checkbox"/>	Contact position n° :	Description du type d'Alarme :	
<input type="checkbox"/>	Contact position n° :	Description du type d'Alarme :	
<input type="checkbox"/>	Contact position n° :	Description du type d'Alarme :	
<input type="checkbox"/>	Contact position n° :	Description du type d'Alarme :	

Personne de contact CGDIS	« Le client »
Nom Prénom :	Cachet :
Tel :	
Email :	
	Luxembourg, le _____

Réservé au Corps grand-ducal d'incendie et secours		
<input type="checkbox"/>	Accepté	Cachet :
<input type="checkbox"/>	Refusé – motif :	
<input type="checkbox"/>	Uniquement par boutons poussoirs	
		Luxembourg, le _____