



# SDiS

SERVICE DÉPARTEMENTAL  
D'INCENDIE ET DE SECOURS DE LA

**MARNE**

Tél. : 03.26.26.27.80  
[operation@sdis51.fr](mailto:operation@sdis51.fr)

## DEMANDE D'ATTESTATION D'INTERVENTION

### Renseignements concernant le demandeur :

<b>Nom – Prénom</b>	
<b>Adresse</b>	
<b>Société</b>	
<b>Téléphone / Fax</b>	
<b>Email</b>	

*Cocher la ou les case(s) correspondante(s) et apporter des précisions pour les deux derniers cas.*

<b>Victime</b>	<input type="checkbox"/>	
<b>Sinistré(e)</b>	<input type="checkbox"/>	
<b>Locataire</b>	<input type="checkbox"/>	
<b>Propriétaire</b>	<input type="checkbox"/>	
<b>Lien de parenté</b>		
<b>Autres</b>		

### Renseignements concernant l'intervention :

<b>Date et Heure</b>	
<b>Commune</b>	
<b>Adresse</b>	
<b>Nature de l'intervention</b>	
<b>Centre d'incendie et de secours</b>	
<b>Remarques éventuellement sur l'intervention</b>	

### Destinataire du rapport d'intervention :

*(à renseigner si coordonnées différentes de celles du demandeur)*

<b>Nom –Prénom</b>	
<b>Adresse</b>	
<b>Téléphone / Fax</b>	

Fait le

à

Signature du demandeur :

A retourner au S.D.I.S. de la Marne – Route de Montmirail –CS 50010 – 51 510 FAGNIERES  
[operation@sdis51.fr](mailto:operation@sdis51.fr)