

FORMULAIRE DE PLAINTE 9-1-1

DATE DE LA PLAINTE :	
DEMANDEUR :	URGENT ☐ NON URGENT ☐
FONCTION :	TÉLÉPHONE :
ADRESSE DU DEMANDEUR :	TÉLÉCOPIEUR :
DATE DE L'ÉVÉNEMENT :	HEURE APPROXIMATIVE :
ADRESSE DE L'ÉVÉNEMENT :	
RAISON DE LA PLAINTE ET/OU OBJECTIFS :	
PLAINTÉ DU DEMANDEUR ☐ AUTRE (SPÉCIFIER) ☐	
NIVEAU PRIMAIRE ☐	DOSSIER AMBULANCE ☐ DOSSIER POLICIER ☐ DOSSIER POMPIER ☐
NIVEAU SECONDAIRE ☐	DOSSIER POMPIER ☐
Nature de l'incident : 	
Solution : 	
SIGNATURE DU DEMANDEUR :	

SUIVI (À L'USAGE DE LA MRC SEULEMENT)	
☐ Conseil de la MRC ☐ Comité Sécurité incendie et civile ☐ Comité des Télécommunications d'urgence ☐ Conseil des municipalités – Direction générale	Niveau opérationnel : ☐ Ambulance ☐ Police ☐ Pompier Niveau public ☐
Date de suivi : _____	Par : _____
Date de suivi : _____	Par : _____
Date de suivi : _____	Par : _____
Date de suivi : _____	Par : _____
Date de suivi : _____	Par : _____
Signature du responsable de l'archivage :	