

FORMULAIRE DE DECLARATION DE VOL Matériel appartenant à la Confédération

Vol avec effraction : <input type="checkbox"/> Vol sans effraction : <input type="checkbox"/> Dommage à la propriété : <input type="checkbox"/> Autre : <input type="checkbox"/> _____			
Objet(s) concerné(s)			
No de série		Modèle	
Marque		Valeur à neuf	
Fournisseur			
Lieu du sinistre		Date et heure	
Causes et circonstances du sinistre :			
Découvert(s) par			
Nom		Prénom	
Tel. professionnel		Tel. mobile ou	
Témoin (s) oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>			
Nom		Prénom	
Propriétaire du matériel			
Adresse/No de local/Bâtiment			
Station			
NPA		Ville	
Nom du Responsable unité		Prénom	
Madame <input type="checkbox"/> Monsieur <input type="checkbox"/>		Date de naissance	
Commune d'origine (ou pays pour les étrangers)			
Quelles mesures (précautions) aviez-vous prises contre le vol ?			
Intervention du DSPS		oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>	
Intervention autre			
Lieu		Date	
Signature :			
↓ ! Ne pas remplir ! - Réservé aux Offices compétents ↓			
Service : _____			
Nom, Prénom, fonction : _____			
Acceptation : OUI <input type="checkbox"/> ; pour une valeur de : _____ Monnaie : _____			
NON <input type="checkbox"/> Date : _____ Signature et timbre de l'Office : _____			