

**- TRANQUILLITÉ ENTREPRISE et COMMERCE-
FICHE DE SÉCURISATION DES INTERVENTIONS ET
DE PROTECTION (SIP)
INSCRIPTION À LA DEMANDE
« SURVEILLANCE ÉTABLISSEMENT »**

En demandant votre inscription vous consentez à ce que vos données personnelles (état-civil, nationalité, profession, photographies, adresses physiques, numéros de téléphone, adresse électronique, nombre de personnes au domicile 1) soient traitées pour permettre une intervention adaptée des gendarmes. Ces données sont conservées pour une durée maximale de 2 ans. Elles ne sont accessibles qu'aux militaires de la gendarmerie nationale autorisés. Pour exercer vos droits d'accès, de rectification, d'effacement et à la limitation, vous devez vous adresser à votre brigade de rattachement en accompagnant votre demande d'une copie d'une pièce d'identité. Ce traitement est contrôlé par le délégué à la protection des données du ministère de l'intérieur

Brigade de rattachement :

Cadre réservé au service compétent

- Procéder à l'inscription SIP « Surveillance établissement »
- Scanner le présent document et l'annexe à la fiche SIP



DEMANDEUR

NOM et prénom :		Date de naissance :	
		Lieu de naissance :	
Fonction :	Téléphone :	Courriel :	
Adresse personnelle (N° - Voie – Lieu-dit...) :			
Code postal :	Commune :		
Êtes-vous joignable pendant votre absence ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Adresse et numéro de contact (si différents du domicile) :	

COORDONNÉES DE L'ENTREPRISE

Nom de l'entreprise :	
Adresse (N° - Voie – Lieu-dit...) :	
Code postal :	Commune :

PERSONNE À AVISER EN CAS D'URGENCE (si différent du demandeur)

NOM et prénom :			
Adresse personnelle (N° - Voie – Lieu-dit...) :			
Code postal :	Commune :		
Fonction :	Téléphone :	Courriel :	
Cette personne dispose-t-elle des moyens d'accès ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Autres précisions jugées utiles :	

AUTRES RENSEIGNEMENTS UTILES (société de surveillance à contacter, ...)

--

Date :

Signature du demandeur :

Cachet/tampon de l'entreprise

CARACTÉRISTIQUES DE L'ENTREPRISE

Activité de votre société :			
Période de fermeture prévue	du		au
Jour(s) de fermeture habituel(s)			
Horaires habituels d'ouverture			
Votre activité présente-t-elle une sensibilité particulière ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Laquelle ?	

SYSTÈMES DE PROTECTION

Votre établissement dispose-t-il d'un système d'alarme ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	De quel type ?
Votre établissement dispose-t-il d'un système de vidéosurveillance ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Service assuré par quelle société ? De quel type ? Conserve-t-il les images ? Combien de temps ? Coordonnées de contact :
Existe-t-il des risques particuliers ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	<input type="checkbox"/> Matériels sensibles : <input type="checkbox"/> Matières toxiques ou dangereuses : <input type="checkbox"/> Entreprise détentrice de brevets ou d'un savoir-faire particulier : <input type="checkbox"/> Entreprise ayant fait l'objet d'une cyberattaque (escroquerie financière, atteinte à l'image ou au système informatique,...) : <input type="checkbox"/> Entrepris ayant fait l'objet d'un autre type d'atteinte : <input type="checkbox"/> Autre :

AUTRES RENSEIGNEMENTS UTILES

(signalements particuliers, présence possible d'employés, présence d'animaux...)

--

Date :

Signature du demandeur :

Cachet/tampon de l'entreprise