Zone de Police Ardennes brabançonnes – 5272
Chaussée de Wavre 107, 1390 GREZ-DOICEAU – 010/232.777 – zp.ab@police.belgium.eu

DEMANDE DE SURVEILLANCE D'UN IMMEUBLE PENDANT L'ABSENCE DES OCCUPANTS

Je soussigné (demandeur)

COORDONNEES DU DEMANDEUR [OBLIGATOIRE]		
NOM :	PRENOM :	
Rue :	N°:	Bte:
Code postal :	Localité :	
Adresse e-mail :		
GSM :		

Déclare m'absenter de mon domicile[1] et en demander la surveillance[2] :

PERIODE D'ABSENCE[3] [OBLIGATOIRE]	
☐	Du / / 2020 au / / 2020 et du / / 2020 au / / 2020
☐	Je m'engage à prévenir les services de Police en cas de changement de date(s) / retour anticipé et/ou retardé
LIEU DE SEJOUR [OBLIGATOIRE]	
☐	PAYS DE SEJOUR : LOCALITE :
☐	Je **suis / ne suis pas** joignable durant mon séjour **[entourer ce qui est correct]**

ALARME [OBLIGATOIRE]	
☐	Mon habitation n'est pas munie d'un système d'alarme
☐	Mon habitation est munie d'un système d'alarme en ordre de fonctionnement
Si OUI ↳ ☐	Cette alarme **est / n'est pas** déclarée auprès des services de Police (loi du 2 octobre 2017 et loi du 21 mars 2007) **[entourer ce qui est correct]**
↳ ☐	Nom de la firme :
↳ ☐	Numéro de téléphone de la firme :

PERSONNE PRINCIPALE DE CONTACT LORS DE L'ABSENCE = personne principale de confiance, autre que le demandeur, qui doit être prioritairement prévenue en cas de nécessité [OBLIGATOIRE]		
NOM :	PRENOM :	
Rue :	N°:	Bte:
Code postal :	Localité :	
Adresse e-mail :		
GSM :	Téléphone Fixe ou autre :	
Plaque(s) d'immatriculation de son véhicule		
Dispose-elle des clés de la maison ? **O OUI – O NON**		
Peut-elle être présente dans un délai de 30 minutes ? **O OUI – O NON**		
(Si alarme) dispose-elle du code l'alarme? **O OUI – O NON**		

[1] Domicile = lieu de vie où le demandeur réside de manière habituelle = sa résidence principale. Les commerces, entreprises, restaurants, …. sont exclus même s'ils sont attenants à l'habitation. Les maisons en construction, vente, secondes résidences sont exclues du présent.

[2] La surveillance concerne uniquement les habitations « accessibles » de personnes qui s'absentent pour des congés / vacances ou qui sont hospitalisées (en clinique, revalidation, …) en urgence ou non.

[3] La période d'absence ne peut excéder 3 mois (prolongeable sur demande écrite et pour raison exceptionnelle) et ne peut être plus courte que 5 jours au total. La demande de surveillance doit être introduite au minimum 7 jours à l'avance.

AUTRE PERSONNE DE CONTACT [FACULTATIF]	
NOM :	PRENOM :
Adresse e-mail :	
GSM :	Téléphone Fixe ou autre :
Dispose-elle des clés de la maison ? **O OUI – O NON**	
Peut-elle être présente dans un délai de 30 minutes ? **O OUI – O NON**	
(Si alarme) dispose-elle du code l'alarme? **O OUI – O NON**	

RENSEIGNEMENTS DIVERS [FACULTATIF]

Est-ce que d'autres personnes sont susceptibles de venir chez vous durant votre absence (technicien(ne) de surface, entretien du jardin, ami(s), voisin(s), famille, … ? **O OUI – O NON** (Nom, prénom, numéro de téléphone, numéro de plaque).

……

……

Présence d'animaux domestiques dans votre habitation ? **O OUI – O NON**
(Description) ……

……

Possédez-vous des armes à feu dans votre habitation ? **O OUI – O NON**
(Description et lieu) ……

Y a-t-il un système de minuterie sur des luminaires à l'intérieur de l'habitation et/ou gestion via Smartphone, internet,… ?
O OUI – O NON Si oui, précisez les heures de fonctionnement :

Remarques éventuelles : ……

……

……

CONDITIONS OBLIGATOIRES – RÈGLEMENT – ENGAGEMENT [OBLIGATOIRE]	
☐	J'atteste avoir pris connaissance et déclare avoir compris le sens de la règlementation relative à l'<u>enregistrement et le traitement</u> de <u>mes données à caractère personnel</u> par la Zone de Police Ardennes brabançonnes dans le cadre de la surveillance des habitations **[voir fiche à la réception]** et ce conformément au respect du Règlement (européen) Général sur la Protection des Données (RGPD) ainsi que la Directive européenne et législation belge.
☐	Je certifie que toutes les personnes dont les identités et/ou des données à caractère personnel (contact, amis, voisins, jardinier, personnel domestique, …) sont mentionnées sur le présent formulaire <u>ont été informées par mes soins et ont marqué leur accord pour y figurer dans un registre de Traitement</u> de la Zone de Police Ardennes brabançonnes dans le cadre de la surveillance des habitations.
☐	J'ai pris connaissance des conditions permettant la surveillance de mon habitation par vos services. **[Voir fiche à la réception]**
☐	Je m'engage à prendre les mesures organisationnelles de sécurité nécessaires, telles que : ne pas laisser de message indiquant mon absence sur une porte ; à fermer portes et fenêtres ; donner à mon habitation une impression d'occupation.
☐	En cas de circonstances particulières (cambriolage, incendie,…), j'autorise la police à entrer dans mon habitation.
☐	Je prends note que cette surveillance ne donne pas lieu à un recours de responsabilité à l'égard des services de police.
☐	**Je prends acte que sans l'approbation des règles ci-dessus et la complétude correcte, lisible et complète des données nécessaires ci-dessus, votre Zone de Police ne traitera pas ma demande de surveillance de mon habitation.**

Je certifie avoir complété <u>toutes</u> les données ci-dessus.

Date de la demande + signature pour accord du demandeur

COLLABORATEUR DE LA ZONE DE POLICE AYANT RÉCEPTIONNÉ LE DOCUMENT

Je soussigné NOM : …… PRENOM : ……

GRADE : …… certifie avoir personnellement vérifié que toutes les rubriques **<u>OBLIGATOIRES</u>** sont complétées et que les informations sont lisibles, nettes et complètes ! **Date et signature :**