



## DEMANDE D'ATTESTATION D'INTERVENTION

Je soussigné(e) (Nom, Prénom) .....

Adresse : .....

Tél : .....

### Sollicite une attestation d'intervention

Pour une intervention des sapeurs-pompiers, le (date) ..... à (heure) .....

Pour le motif suivant : .....

À l'adresse suivante : (numéro, type, nom, code postal, commune)

### Je suis :

*En cas d'accident corporel*

- La victime (1)
- Parent direct avec la victime (1)

Indiquer le lien de parenté : .....

*En cas de dégâts touchants des biens*

- Le propriétaire des biens (1)
- Le locataire des biens (1)

### Obtention de l'attestation (2)

- Je viens la chercher (1)
- Je souhaite qu'elle me soit expédiée (1) *je fournis une enveloppe timbrée mentionnant le nom et l'adresse d'expédition*

**Je m'engage à demander cette attestation en mon nom propre ou agissant pour le compte du sinistré, pour faire valoir ce que de droit**

Date de la demande : .....

Lieu : .....

**Signature du demandeur**

La présente demande (accompagnée de l'enveloppe timbrée de retour en cas de demande d'expédition) doit être adressée à :

**SDIS 16**  
**Groupement opération**  
**CS 51602**  
**43 rue Chabernaud**  
**16340 L'ISLE D'ESPAGNAC**

(1) rayer la mention inutile

(2) un délai d'environ trois semaines est à prendre en compte pour l'étude de la demande

**LE SDIS 16 SE RÉSERVE LE DROIT DE NE PAS DÉLIVRER D'ATTESTATION APRÈS ÉTUDE DE LA DEMANDE**

---

Service départemental d'incendie et de secours de la Charente

43 rue Chabernaud - 16340 L'ISLE D'ESPAGNAC

05 45 39 35 00

sdis16@sdis16.fr

www.pompiers-charente.org