|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  **PREFET DU PAS-DE-CALAIS** | **DEMANDE D’INTERVENTION DE DEMINAGE****pour engins de guerre** |  |

**Dans la semaine et aux heures de bureau**

**par téléphone au Service Interministériel de Défense et de Protection Civiles: 03.21.21.24.44**

**OU PAR MESSAGERIE à:** **pref-deminage@pas-de-calais.gouv.fr**

**NB**: Après 18h00, week-ends et jours fériés**:** Tél: 03.21.21.20.00

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Date de la demande :** |  | **Heure :** |  |

**Rédacteur de la demande**: cocher la case correspondante et compléter

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | SDIS-CODIS |  | DDSP Arras  |  | Groupement de Gendarmerie d'Arras  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Mairie de : | N° téléphone |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Gendarmerie de : | N° téléphone |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Commissariat Police de :  | N° téléphone |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Autres –précisez : | N° téléphone |  |  |  |  |  |

  |
|

|  |  |
| --- | --- |
| **Objet de la demande (exemple: Obus [longueur, diamètre]-bombe-grenade-autres engins ou munitions) et quantité** |  |

 |
|

|  |  |
| --- | --- |
| **Adresse de l’intervention :** |  |

**Si possible joindre plan détaillé ou localisation GPS** |
| **Personne à contacter par les démineurs afin de fixer les modalités pratiques d’intervention:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nom :** |  | **Prénom :** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N° de téléphone :** |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |

 |

 |
| **Risques importants environnants (école, route, terrain de jeux, parking, etc.)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **OUI : précisez la nature des risques** | .............................................................................................................................................................................................. |
|  |  |  |
|  | **NON** |

- **Le site a-t-il été sécurisé (balisage, barrières, etc.) ? OUI-NON** |
| **Commentaire SIDPC :**................................................................................................................................................................................................................................................................................................... |