

Formulaire SecuVie

Dossier confidentiel

N° GSM:

N° Securitas:

DEMANDE D'INSTALLATION

Type appareil :

Date installation :

Numéro TRS:

Référent:

COORDONNÉES DU BÉNÉFICIAIRE :

Nom :

Prénom :

Rue :

NPA Localité :

Canton :

Téléphone 1 :

Téléphone 2 :

N° AVS :

Langue usuelle : F A I E

Sexe : H F

État civil :

Date de naissance :

Poids :
..... kg

Vit seul : oui non

Chien : oui non

Appartement Villa Ferme Chalet

Jardin

Code de porte :

Numéro
appartement :

Étage :

Vit sur (nb) niveaux

Code boîte à clés :

Adresse de facturation (si différent de l'adresse du bénéficiaire) :

Personne à contacter en cas d'hospitalisation :

Téléphone :

Personne à contacter pour fixer le rendez-vous d'installation :

Numéro de téléphone / portable :

E-mail :

Cachette des clés :

DONNÉES TECHNIQUE ET PRATIQUES :

Nb de prise téléphonique :

Opérateur téléphonique :

Système d'alarme Swisscom TV Autre

Distance de la prise électrique :
..... m autre pièce

IMPORTANT :

En cas de demande **urgente**, veuillez nous contacter par téléphone au 024 524 14 00. (Planning des poses)

Tous les répondants doivent posséder une clé. Si la clé est cachée ou se trouve dans une boîte à clés, les répondants doivent connaître l'emplacement et le code.

