



DIRECTION DES MOYENS
OPERATIONNELS

COMPTE RENDU DE SORTIES DE SECOURS

DEMANDE D'ATTESTATION

Toute demande devra se faire par courrier en mentionnant :

Le lieu de l'intervention, la ville, la date, l'heure approximative et l'adresse du demandeur.

adressée à :

Service Départemental d'Incendie et de Secours de Seine-et-Marne
Bureau CODIS
56, Avenue de Corbeil – BP 70109
77001 Melun cedex

La demande doit être accompagnée d'un chèque ou d'un mandat CASH de la Poste de **7 Euros** (conformément à l'article 9 de l'arrêté DAAF/FIN/2010 – 09).

libellé à l'ordre de : Monsieur le Payeur Départemental de Seine et Marne, pour les frais administratifs, de recherche et d'envoi.

Nature de l'intervention : _____

Lieu de l'intervention : _____

Ville : _____

Date de l'intervention : _____

L'heure approximative : _____

Nom, adresse et n° de téléphone du demandeur : _____