



**COMITÉ**  
**« BON VOISIN - BON ŒIL »**

**FORMULAIRE DE DÉNONCIATION**

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Numéro de téléphone : \_\_\_\_\_

Adresse électronique : \_\_\_\_\_

Date de la déclaration : \_\_\_\_\_

Date de l'événement : \_\_\_\_\_ Heure : \_\_\_\_\_

Description de l'événement : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Description des dommages : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**SECTION À COMPLÉTER SI L'ÉVÉNEMENT A ÉTÉ SIGNALÉ À LA POLICE**

Nom de l'agent : \_\_\_\_\_ Heure : \_\_\_\_\_

Description de l'intervention : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**SECTION À COMPLÉTER PAR LE COORDONNATEUR DU COMITÉ « BON VOISIN - BON ŒIL »**

Date de réception du formulaire : \_\_\_\_\_

Suivi fait par le coordonnateur : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Suivi fait par l'agent : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_