



Rue de la Plaine, 11
6900 MARCHE-EN-FAMENNE



+32 (0)84/31.18.47
+32 (0)84/32.09.61
samaritel@aps-marche.be

DEMANDE DE RACCORDEMENT

DATE : / /

Emplacement
du
transmetteur

RESERVE AU TECHNICIEN

Numéro:

RESERVE AU TECHNICIEN

Nom, Prénom:

Adresse:

Adresse pour l'envoi du courrier si différente:

Téléphone:

Date de naissance:

N° registre national:

Conjoint:

Date de naissance:

Personne sous le même toit:

Lien:

Lien:

Risques:

Remarques:

Organisme:

Mutuelle:
(Vignette)

APPELS D'URGENCE

	Nom, Prénom, Adresse	Lien	Téléphone	Clé
1				<input type="radio"/>

	Nom, Prénom, Adresse	Lien	Téléphone	Clé
2				<input type="radio"/>

	Nom, Prénom, Adresse	Lien	Téléphone	Clé
3				<input type="radio"/>

	Nom, Prénom, Adresse	Lien	Téléphone	Clé
4				<input type="radio"/>

	Nom, Prénom, Adresse	Lien	Téléphone	Clé
5				<input type="radio"/>

	Nom, Prénom, Adresse	Lien	Téléphone	Clé
6				<input type="radio"/>

	Nom, Prénom, Adresse	Lien	Téléphone	Clé
7				<input type="radio"/>

MEDECINS			
	Nom, Prénom, Adresse		Téléphone
1			
2			

REMARQUES

Fait à _____, le ____ / ____ / ____

Le demandeur,



Rue de la Plaine, 11
6900 MARCHE-EN-FAMENNE

☎ +32 (0)84/31.18.47
☎ +32 (0)84/32.09.61
@ samaritel@aps-marche.be

CONCERNE

DEMANDE DE RACCORDEMENT QUESTIONNAIRE D'ACCOMPAGNEMENT

Personne à contacter pour le placement

L'utilisateur

Autre

Nom, Prénom

Adresse

Téléphone

Placement possible le

Placement impossible le

Souhaitez-vous être présent pour le placement ?

Oui

Non

Votre opérateur téléphonique est-il Belgacom ?

Oui

Non

Si non, lequel ?

La fiche du téléphone se présente-t-elle de cette manière ?

Oui

Non



Y-a-t-il une prise électrique à proximité de la prise du téléphone ?

Oui

Non

Y-a-t-il une ou plusieurs portes et/ou fenêtres entre la prise téléphonique et la prise électrique la plus proche ?

Oui

Non