

---

# Programme SAFE pour toutes les familles

## Formulaire de demande

Date de la demande : \_\_\_\_\_

Service d'incendie : \_\_\_\_\_

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

Ville : \_\_\_\_\_ code postal : \_\_\_\_\_

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

Nom du chef des pompiers : \_\_\_\_\_  
(En lettres moulées) (Signature)

Nom et titre de la personne-ressource : \_\_\_\_\_

Numéros de téléphone : \_\_\_\_\_

NOMBRE D'AVERTISSEURS DE FUMÉE DEMANDÉS (max. 48) : \_\_\_\_\_

Veillez indiquer brièvement qui sera chargé de la mise en œuvre de ce programme (c.-à-d. les partenaires communautaires désignés) :

**Date de début de l'installation** (Toutes les alarmes doivent être installées dans les six mois suivant cette date) :

---

**Zone d'exécution** (zone cible ayant les besoins les plus élevés) :

**Annonce** (de quelle façon votre collectivité sera informée de la tenue de ce programme) :

Après l'avoir rempli, veuillez faire parvenir le formulaire par courriel ou par télécopieur au ministère des Relations avec les municipalités a/s du Bureau du commissaire aux incendies :

**firesafety@gov.mb.ca • 204-726-6847**

