

Demande de mesure d'exposition aux champs électromagnétiques

Arrêté du 14 décembre 2013 (JO du 18 décembre 2013)

Consultez la notice explicative avant de remplir ce formulaire

I - Coordonnées du demandeur.

• Nom : _____ • Prénom : _____
• Dénomination de l'organisme (*Le cas échéant*) _____
Adresse - N° : _____ • **Voie ou lieu-dit :** _____
• **Code postal :** _____ • **Commune :** _____
• **Tél. :** _____ • **Mél :** _____ @ _____

II - Lieu de la mesure

Type de lieu : Local d'habitation Espace accessible au public d'un établissement recevant du public Autre lieu accessible au public

Adresse (si différente de celle du demandeur)

• N° : _____ • Voie ou lieu-dit : _____ • Bâtiment : _____
• Code postal : _____ • Commune : _____

Autres précisions (*le cas échéant*)

• Etage : _____ • Porte : _____ • Autre _____

S'il s'agit d'un local d'habitation :

Occupant des lieux, si différent du demandeur

Assurez-vous au préalable de son accord pour la réalisation de la mesure

• Nom : _____ • Prénom : _____
• Tél. : _____ • Mél : _____ @ _____

Propriétaire des lieux (si différent du demandeur)

• Nom : _____ • Prénom : _____

Organisme propriétaire (*le cas échéant*) _____

• Mél : _____ @ _____

Adresse

• N° : _____ • Voie ou lieu-dit : _____ • Bâtiment : _____
• Code postal : _____ • Commune : _____

S'il s'agit d'un lieu accessible au public d'un établissement recevant du public :

Coordonnées du responsable de l'établissement

Assurez-vous au préalable de son accord pour la réalisation de la mesure

• Nom : _____ • Prénom : _____
• Tél. : _____ • Mél : _____ @ _____

III - Précisions sur la demande

L'objectif de la mesure est-il (*cochez une seule case*)

1 - de connaître le niveau global d'exposition et sa conformité au seuil réglementaire

2 - de connaître le niveau d'exposition par service (TV, radio FM, téléphonie mobile, DECT, WiFi, WiMAX.....)

3 - de connaître l'exposition détaillée pour chaque bande de fréquence pour l'ensemble des fréquences.

Autres précisions éventuelles : _____

IV - Demande antérieure à la même adresse.

Y a-t-il eu à votre connaissance une demande antérieure à la même adresse : Oui Non Ne sait pas

Si oui, cette demande a-t-elle été : Acceptée Refusée Est en attente

• Si la demande antérieure a été acceptée, précisez la date de la mesure : _____

Raison motivant la nouvelle demande _____

V - Signature et transmission de la demande

Attention

▶ **Si le demandeur représente l'un des organismes mentionnés au V de la notice explicative passer directement au cadre réservé (VI)**

▶ **Si ce n'est pas le cas, remplissez les informations ci-dessous et, après signature, adressez la demande à l'organisme choisi pour finalisation par ses soins dans le cadre qui lui est réservé.**

Organisme choisi

• Catégorie : Collectivité territoriale Association habilitée Autre

• Dénomination : _____

• Adresse • N° : _____ • Voie ou lieu-dit : _____

• Code postal : _____ • Commune : _____

Le signataire de cette demande atteste de l'exactitude des informations qui y figurent.

Fait à _____, le _____

Signature :

▶ VI - Cadre réservé à l'organisme à qui le demandeur a transmis sa demande ou qui formule directement une demande

• n° SIRET ou code officiel géographique (*Le cas échéant*) _____

• Commentaires sur la demande : _____

Signataire : • Nom : _____ • Prénom : _____

• Qualité : _____

• Tél. : _____ • Mél : _____ @

[Mél de la commune concernée, *le cas échéant* • Mél : _____ @ _____]

Fait à _____, le _____

Cachet de l'organisme

Signature :