Cerfa

MINISTÈRE
DE L'INTÉRIEUR
ET DES OUTRE-MER
Liberté
Égalité
Fraternité

DEMANDE D'AUTORISATION D'UN SYSTÈME DE VIDÉOPROTECTION

13806*04

Articles L.223-1 à L.223-9, L.251-1 à L.255-1, L.613-13 et R.223-1 à R.223-2, R.251-1 à R.254-2 du code de la sécurité intérieure

Veuillez indiquer dans la case ci-après le numéro du département de la préfecture compétente (il s'agit du département dans lequel vous souhaitez installer votre système de vidéoprotection sauf s'il s'agit d'un système en réseau couvrant plusieurs départements auquel cas vous devez saisir la préfecture du département où est installé le siège social).

PARTIE RESERVEE A L'ADMINISTRATION

DATE D'ARRIVEE :	
RECEPISSE DELIVRE LE :	
DATE DE LA DECISION :	

1 - NATURE DE LA DEMANDE

☐ Demande d'autorisation d'un nouveau système

☐ Modification d'un système autorisé — **N° de dossier**

☐ Demande de renouvellement d'un système autorisé — **N° de dossier**

2 - IDENTITÉ DU DÉCLARANT ET DU RESPONSABLE DU SYSTÈME

Nom de naissance : .....
Prénom : ..... Fonction : .....
Dénomination de la collectivité territoriale ou la raison sociale de l'établissement ou de l'entreprise : .....
Eventuellement nom usuel ou sigle (si différent de la raison sociale) : .....
Activité : .....
.....
Adresse : Numéro de voie Extension (bis, ter...) Type de voie (rue, av...) Nom de la voie
....
Code postal : ..... Commune : .....
Téléphone : ..... Mail : .....
Nom de la personne à contacter pour la mise à disposition des images aux forces de l'ordre : .....
Téléphone : .....

3 - INFORMATIONS GÉNÉRALES ET FINALITÉ DU SYSTÈME DE VIDÉOPROTECTION (Attention les personnes de droit privé ne peuvent poursuivre que les finalités de prévention à la sécurité des personnes et des biens, ainsi que de protection des abords immédiats de leurs bâtiments et installation dans les lieux et établissements particulièrement exposés à des risques d'agressions et de vol ou susceptibles d'être exposés à des actes de terrorisme)

a) Informations générales
Horaires d'ouverture (pour les établissements ouverts au public) : ....

A préciser le cas échéant, (descriptions des éventuelles agressions survenues ou risques à prendre en compte) :
.....

b) Finalité(s) du système (veuillez cocher la ou les cases correspondantes) ***:***

☐ Protection des bâtiments et installations publics et de leurs abords
☐ Sauvegarde des installations utiles à la défense nationale
☐ Régulation des flux transport
☐ Constatation des infractions aux règles de la circulation
☐ Prévention d'actes de terrorisme
☐ Prévention des risques naturels ou technologiques
☐ Secours aux personnes et la défense contre l'incendie
☐ Sécurité des installations accueillant du public dans les parcs d'attraction
☐ Prévention des atteintes à la sécurité des personnes et des biens dans des lieux particulièrement exposés à des risques d'agression et de vol ou de trafic de stupéfiant
☐ Prévention des fraudes douanières prévues par le dernier alinéa de l'article 414 du code des douanes dans des zones particulièrement exposées à ces infractions
☐ Obligation d'être couvert par une assurance pour faire circuler un véhicule terrestre à moteur (responsabilité civile)
☐ Prévention et constatation des infractions relatives à l'abandon d'ordures, de déchets, de matériaux ou d'autres objets
☐ Prévention des atteintes à la sécurité des personnes et des biens dans des lieux et établissements ouverts au public particulièrement exposés à des risques d'agression ou de vol
☐ Protection des abords immédiats des bâtiments et des installations de lieux et établissements relevant d'une personne morale de droit privé exposés à des actes de terrorisme
☐ Protection des abords immédiats des bâtiments et des installations des commerçants dans des lieux exposés à des risques d'agression et de vol
☐ Autre (préciser) : .....

4 - LOCALISATION DU SYSTÈME DE VIDÉOPROTECTION (Veuillez renseigner uniquement une des deux rubriques ci-dessous)

4-1) LIEU D'INSTALLATION ET NOMBRE DE CAMÉRAS (cette rubrique n'est pas à renseigner pour les demandes portant sur un périmètre vidéoprotégé, dans ce cas vous ne devez renseigner que la rubrique 4-2)

Adresse : Numéro de voie Extension (bis, ter...) Type de voie (rue, av...)Nom de la voie Code postal Commune

....

Nombre de caméras intérieures: .....

Il s'agit des caméras installées à l'intérieur d'un établissement : joindre le cas échéant le plan de détail et le plan de masse

Nombre de caméras extérieures: .....

Il s'agit des caméras installées dans un lieu ouvert au public non couvert ou sur un bâtiment et qui ne visionnent pas la voie publique : joindre le cas échéant le plan de détail et le plan de masse (cf notice)

Le cas échéant, nombre de caméras visionnant la voie publique: .....

Pour les systèmes de moins de 8 caméras installées à l'intérieur d'un établissement ouvert au public, veuillez indiquer ci après la superficie de l'établissement : .....m²

4-2) DEMANDE PORTANT SUR UN PÉRIMÈTRE VIDÉOPROTÉGÉ (cette rubrique ne doit être renseignée que si vous souhaitez avoir recours à la notion de périmètre vidéoprotégé)

Si au moins une des caméras que vous souhaitez installer doit visualiser la voie publique, veuillez cocher la case ci-après ☐

Délimitation du périmètre : pour délimiter ce périmètre, veuillez indiquer ci-après les différentes adresses (8 au maximum) qui constituent l'environnement de ce périmètre.

Adresse : Numéro de voie Extension (bis, ter...) Type de voie (rue, av...) Nom de la voie Code postal Commune

....
....
....
....
....
....
....
....

5 - CARACTÉRISTIQUES DU SYSTÈME

Délai de conservation des images (exprimé en jours) : ☐☐ ***(Indiquez un nombre compris entre 0 et 30)***
(la durée maximale est de 30 jours)

Existence d'un système de retransmission des images : ☐ oui ☐ non
si oui, veuillez cocher la case correspondante ci-dessous
Retransmission en temps réel : ☐
Retransmission en temps différé : ☐

Le système de vidéoprotection est-il mis en place par un installateur certifié ? ☐ oui ☐ non
si oui, veuillez indiquer ci-dessous le nom de cet installateur ou de cette société d'installation ainsi que son numéro de certification.

Nom de l'installateur ou de la société : .....Numéro de certification.....
Cet installateur vous a-t-il remis une attestation de conformité aux normes techniques définies par l'arrêté mentionné à l'article R.252-3, 11° du Code de la sécurité intérieur ☐ oui ☐ non

Si l'installateur n'est pas certifié, veuillez joindre un questionnaire précisant les caractéristiques techniques du dispositif et sa conformité aux normes techniques définies par l'arrêté mentionné à l'article R.252-3, 11° du Code de la sécurité intérieur

6 - PERSONNES HABILITÉES A ACCÉDER AUX IMAGES :

NOM : .....Prénom : .....Fonctions : .....
NOM : .....Prénom : .....Fonctions : .....
NOM : .....Prénom : .....Fonctions : .....
NOM : .....Prénom : .....Fonctions : .....

Une de ces personnes habilitées relève-t-elle d'une société privée délégataire : ☐ oui ☐ non
si plus de quatre personnes, vous pouvez adresser (par courrier ou sous forme électronique) une liste complémentaire.

7 - EXPLOITATION DES IMAGES (cette rubrique n'est à renseigner que si les images font l'objet d'un traitement dans un lieu différent de celui de l'implantation du système et/ou par une personne autre que le responsable du système)

Adresse du lieu de traitement à renseigner ci-après :

Numéro de voie Extension (bis, ter...) Type de voie (rue, av...) Nom de la voie Code postal Commune

....

Si ce traitement est effectué par un service, veuillez indiquer ci-après le nom du service : .....

Si ce traitement est effectué par une personne, veuillez indiquer ci-après ses noms et prénoms : .....

8 - SÉCURITÉ ET CONFIDENTIALITÉ

(nous vous remercions de décrire ci-dessous les mesures adoptées pour assurer la confidentialité des images)

Mesures prises pour contrôler l'accès au poste central de surveillance (par exemple code d'accès, porte blindée, accès contrôlé...) :

.....

Si existence d'un système d'enregistrement :

Mesures pour la sauvegarde et la protection de ces enregistrements : .....

.....

Modalités de destructions des enregistrements : .....

.....

9 - MODALITÉS D'INFORMATION DU PUBLIC

Veuillez indiquer ci-après le nombre d'affiches ou de panonceaux d'information : .....
Précisez la (ou les) localisation(s) de cet affichage : .....

10 - SERVICE (OU PERSONNE) AUPRÈS DUQUEL S'EXERCE LE DROIT D'ACCÈS

Nom : .....Prénom : ..... Fonction de cette personne : .....

ou service responsable : ..... Téléphone : .....

Veuillez renseigner ci-après l'adresse de cette personne ou de ce service :

Numéro de voie Extension (bis, ter...) Type de voie (rue, av...) Nom de la voie Code postal Commune

....

Fonction habilitant le déclarant à signer : .....

Le signataire s'engage à se conformer aux articles du code de la sécurité intérieure relatifs à la vidéoprotection

SIGNATURE ET CACHET : Date :.....

Conformément aux dispositions de la loi du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, le demandeur est informé que les renseignements qu'il doit fournir pour satisfaire sa demande font l'objet d'un traitement automatisé par la préfecture du lieu de dépôt de son dossier. Le droit d'accès et de rectification s'exercera auprès de cette préfecture..