



Service de police
AGGLOMÉRATION DE LONGUEUIL

LISTE DES BIENS VOLÉS / LIST OF STOLEN GOODS

NUMÉRO D'ÉVÉNEMENT / FILE NUMBER	
	-

TOUTE FAUSSE DÉCLARATION CONSTITUE UNE INFRACTION CRIMINELLE

ANY FALSE DECLARATION CONSTITUTE A CRIMINAL OFFENSE

CE DOCUMENT DOIT ÊTRE COMPLÉTÉ AVEC PRÉCISION ET REMIS, POSTÉ OU TÉLÉCOPIÉ
AU SERVICE DE POLICE DE L'AGGLOMÉRATION DE LONGUEUIL DANS LES 5 JOURS SUIVANT L'ÉVÉNEMENT
NOUS VOUS RECOMMANDONS DE CONSERVER UNE COPIE POUR VOS ASSURANCES.

THIS DOCUMENT MUST BE ACCURATELY COMPLETED AND RETURNED IN PERSON, BY MAIL
OR BY FAX TO THE LONGUEUIL POLICE DEPARTMENT WITHIN 5 DAYS FOLLOWING THE EVENT.
WE RECOMMEND THAT YOU KEEP A COPY FOR YOUR INSURANCE.

EN PERSONNE <i>IN PERSON</i>	➔	699, CURÉ POIRIER OUEST, LONGUEUIL (QUÉBEC) J4J 2J1 4800, RUE LECKIE, SAINT-HUBERT (QUÉBEC) J3Z 1H4	PAR COURRIER <i>BY MAIL</i>	➔	7151 COUSINEAU SAINT-HUBERT (QUÉBEC) J3Y 9K5	PAR COURRIEL <i>BY EMAIL</i>	➔		PAR TÉLÉCOPIEUR <i>BY FAX</i>	➔	450 463-7420
---------------------------------	---	--	--------------------------------	---	---	---------------------------------	---	--	----------------------------------	---	--------------

NOM DU PLAIGNANT / NAME OF COMPLAINANT	ADRESSE / ADDRESS	VILLE / CITY	CODE POSTAL / POSTAL CODE	TÉLÉPHONE / PHONE NUMBER	ASSURÉ / INSURED	NOM DE LA COMPAGNIE D'ASSURANCE / NAME OF INSURANCE COMPANY
					OUI / YES <input type="checkbox"/> NON / NO <input type="checkbox"/>	
					NUMÉRO DE POLICE / POLICE NUMBER :	

QUANTITÉ / QUANTITY	DESCRIPTION / DESCRIPTION	MARQUE / MAKE	MODÈLE / MODEL	GRANDEUR / SIZE	NUMÉRO DE SÉRIE / SERIAL NUMBER	COULEUR / COLOR	ANNÉE / YEAR	NB DE VITESSE / NB OF SPEED (BICYCLETTE / BICYCLE)	INSCRIPTION / MARKS	# IMEI (Cellulaire - code d'identité / cell phone - identity)	VALEUR / VALUE
1.											
2.											
3.											
4.											
5.											
6.											
7.											
8.											
9.											

LIGNES SUPPLÉMENTAIRES AU VERSO – USE THE BACK OF THIS FORM FOR MORE SPACE

JE, SOUSSIGNÉ, CERTIFIE QUE LES RENSEIGNEMENTS FOURNIS CI-DESSUS SONT VÉRIDIQUES ET EXACTS. I DECLARE THAT THE ABOVE INFORMATION IS TRUE AND ACCURATE.	SIGNATURE DU PLAIGNANT / PLAINTIFF'S SIGNATURE	FORMULAIRE REMIS PAR (NOM DU POLICIER) FORM SUBMITTED BY (POLICE PERSONNEL'S NAME)	DATE (aaaa-mm-jj) / DATE (yyyy-mm-dd)	VALEUR TOTALE (incluant pages 1 et page 2) TOTAL VALUE (including page 1 and page 2)	\$
---	--	---	---------------------------------------	---	----

QUANTITÉ / QUANTITY	DESCRIPTION / DESCRIPTION	MARQUE / MAKE	MODÈLE / MODEL	GRANDEUR / SIZE	NUMÉRO DE SÉRIE / SERIAL NUMBER	COULEUR / COLOR	ANNÉE / YEAR	NB DE VITESSE / NB OF SPEED (BICYLETTE / BICYCLE)	INSCRIPTION / MARKS	# IMEI (Cellulaire - code d'identité / cell phone - identity)	VALEUR / VALUE
10.											
11.											
12.											
13.											
14.											
15.											
16.											
17.											
18.											
19.											
20.											
21.											
22.											

ARME(S) / FIREARM(S)											
QUANTITÉ / QUANTITY	MARQUE / MAKE	MODÈLE / MODEL	FABRICANT / MANUFACTURER	CALIBRE / GAUGE	CLASSE / CLASS	TYPE / TYPE	MÉCANISME / ACTION	COUPS / SHOTS	LONGUEUR DE CANON / BARREL LENGTH	NUMÉRO DE SÉRIE / SERIAL NUMBER	VALEUR / VALUE

N'oubliez pas de signer votre liste au bas de la page 1
DO NOT FORGET TO SIGN YOUR LIST AT THE BOTTOM OF PAGE 1