**Formulaire de demande de mesure des rayonnements Electromagnetiques**

# Coordonnées du plaignant :

**Nom et Prénom ou Raison Sociale (\*) : ...…………………………………………………...**

**Personne à contacter**(dans le cas où le plaignant est une personne morale) **: ………..**

**……………………………….…………………………………………………...........................**

**Tél (\*) : ……………………………….. Fax : …………………………………………………....**

**E-mail (\*) : …………………………………………………………………………………………**

# Identification du site de mesure :

**Nature de l’environnement : Résidentiel**  **Professionnel  Autre à préciser :**

**……………………………………………………………………………………………………...**

**Adresse (\*) : ……………………………………………. ………………………………………..**

**Ville (\*) : …………………………………………………………………………………………...**

**Coordonnées géographiques : ………………………………………………………………**

**Station de base installée : □ Oui □ Non**

**Station de base opérationnelle : □ Oui □ Non**

**Autres précisions :**

**……………………………………………………………………………………………………...……………………………………………………………………………………………………...……………………………………………………………………………………………………...**

**(\*)** : Obligatoire