DEMANDE DE COMMÉMORATION NATIONALE D'AGENTS DE LA PAIX ET D'AGENTS DE POLICE CANADIENS

Veuillez fournir l'information nécessaire suivante et ajouter une photographie récente de l'agent.
Agents de **police** envoyez à: ACCP, 582 rue Somerset Ouest Ottawa (Ontario) K1R 5K2
Agents **de la paix** envoyez à: Association canadienne commémorative des agents de la paix
C.P. 56071, 407, rue Laurier Ouest Ottawa (Ontario) K1R 7Z1.
Le chef de police ou le directeur de l'organisme doit signer toutes les demandes.
Date limite des présentations: le 1er août .
Les candidatures reçues après ces dates seront commémorées l'année suivante.

1. Nom au complet : _____

2. Nom à inscrire sur le monument commémoratif : _____

3a. Date de naissance : _____ (Jour / mois / année) b. Date de décès: _____ (Jour / mois / année)

4. Grade : _____

5a. Date d'affectation : _____ (Jour / mois / année) b. Années de service officiel : _____

6. Proche parent :

Nom : _____	Nom : _____
Adresse : _____	Adresse : _____
Lien de parenté : _____	Lien de parenté : _____
Téléphone : _____	Téléphone : _____
Courriel : _____	Courriel : _____

7. Service de police ou service correctionnel à la date de décès : _____

8a. Service qui présente la demande : _____

b. Adresse : _____

c. Nom de la personne-ressource (y compris téléphone, courrier électronique, adresse, etc.) _____

_____

9. Détails complets de l'incident qui a causé la mort : _____

_____

_____

10. Photographie : Ci-jointe ☐

_____
Nom du chef ou du directeur (en caractères d'imprimerie, s.v.p.)

_____ _____
Signature Date

POUR USAGE INTERNE SEULEMENT

Demande Reçue: _____ **Approuvé: OUI** ☐ **NON** ☐ Si non, raison: _____

_____

Approuvé par: _____
(Signature) (Titre) (Date)