

# DEMANDE D'AUTORISATION D'EXERCER POUR UN SERVICE INTERNE DE SÉCURITÉ

## *TITRE I DU LIVRE VI DU CODE DE LA SÉCURITÉ INTÉRIEURE*

La demande d'autorisation d'exercice du service interne de sécurité (SIS) doit être effectuée par le dirigeant de la société à l'aide du présent formulaire.

Nul ne peut diriger ou gérer un service interne de sécurité (SIS) s'il n'est pas titulaire d'un agrément dirigeant en cours de validité.

Le dossier doit être adressé par voie postale à la délégation territoriale du CNAPS compétente.

Il est rappelé que dans le cas d'entreprises disposant de plusieurs services internes de sécurité, une demande d'autorisation distincte est déposée pour chacun de ces services.

**IMPORTANT** : Le responsable du service interne de sécurité de votre entreprise doit être titulaire d'une carte professionnelle en cas d'exercice effectif d'une activité de sécurité privée. De même l'ensemble des agents affectés aux missions de sécurité privée au sein de votre SIS doivent être titulaires d'une carte professionnelle comportant les mentions correspondant à la (ou les) activité(s) du SIS.

Pour que votre demande soit prise en compte, le formulaire doit être daté et signé.

## ► Je précise mon identité et mon adresse

(à remplir par le responsable du SIS)

Mon identité :

Madame      Monsieur

Nom : \_\_\_\_\_ Nom d'usage : \_\_\_\_\_

Prénom(s) : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_

Lieu de naissance : Ville : \_\_\_\_\_ Département : \_\_\_\_\_

Pays : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

(N° de la voie) (Extension : bis, ter.) (Type de voie : avenue, etc.) (Nom de la voie)

Code postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_

*Pour faciliter la distribution du courrier, si vous êtes hébergé(e) chez un tiers, merci de compléter la mention suivante :*

Chez M. / Mme \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

Courriel<sup>1</sup> : \_\_\_\_\_

J'autorise le CNAPS à utiliser mon courriel afin de me contacter dans le cadre de l'instruction de ma demande.

**Je renseigne mon NUB :**

Je suis déjà titulaire d'un agrément dirigeant délivré par le CNAPS et je précise mon NUB<sup>2</sup> :  
\_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

Je ne suis pas titulaire d'un agrément dirigeant et je joins à la demande d'autorisation d'exercer du service interne de sécurité un dossier de demande d'agrément dirigeant à l'aide du formulaire téléchargeable depuis le site internet du CNAPS.

<sup>1</sup> Les correspondances du CNAPS seront adressées prioritairement à cette adresse électronique. Renseignez votre adresse courriel en lettres capitales.

<sup>2</sup> Ce numéro correspond aux 7 derniers chiffres figurant sur vos précédents titres délivrés par le CNAPS : AGD-010-2010-03-12-2010**0309715**

**► J'identifie mon entreprise**

*(Siège social)*

Dénomination sociale : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Forme juridique : \_\_\_\_\_

N° d'immatriculation SIRET : \_\_\_\_\_ (14 caractères)

Adresse : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

*(N° de la voie) (Extension : bis, ter.) (Type de voie : avenue, etc.) (Nom de la voie)*

Code postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_

Téléphone: \_\_\_\_\_

Courriel<sup>2</sup>: \_\_\_\_\_

J'autorise le CNAPS à utiliser mon courriel afin de me contacter dans le cadre de l'instruction de ma demande.

**► J'identifie le lieu d'implantation du SIS**

*(Si différent du siège social)*

Dénomination sociale de l'établissement : \_\_\_\_\_

N° d'immatriculation SIRET : \_\_\_\_\_ (14 caractères)

Adresse : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

*(N° de la voie) (Extension : bis, ter.) (Type de voie : avenue, etc.) (Nom de la voie)*

Code postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_

<sup>2</sup> Les correspondances du CNAPS seront adressées prioritairement à cette adresse électronique.

**► J'indique la ou les activité(s) de sécurité privée exercée(s) par le SIS**

*(Cochez la ou les mention(s) utile(s))*

Surveillance humaine ou surveillance par des systèmes électroniques de sécurité ou de gardiennage (pouvant inclure des armes de catégorie D)

Surveillance humaine ou surveillance par des systèmes électroniques de sécurité ou de gardiennage assurée par des agents armés (armes cat. B et D)

Vidéoprotection

Protection physique des personnes (pouvant inclure des armes de catégories B et D)

Transport de fonds

Sûreté aéroportuaire

Description des activités du SIS :

---

---

---

---

---

---

---

---

## **► Je vérifie la liste des pièces à joindre à mon dossier**

### **Pour le service interne de sécurité :**

Un extrait original du registre du commerce et des sociétés datant de moins de trois mois

Une copie des statuts à jour

Une attestation d'assurance professionnelle en cours de validité

La déclaration relative aux participations financières figurant à l'annexe 1 du présent formulaire

### **Pour le service interne de sécurité exerçant l'activité de surveillance humaine ou surveillance par des systèmes électroniques de sécurité ou de gardiennage assurée par des agents armés (armes cat. B et D) :**

La liste prévisionnelle des agents titulaires de la carte professionnelle portant la mention « agent de gardiennage ou de surveillance humaine pouvant inclure l'utilisation de moyens électroniques avec arme des catégories B et D : agent de surveillance renforcée »

La justification de l'installation d'un équipement permettant la conservation des armes dans les conditions fixées à l'article R. 613-3-3 (a minima, la facture d'achat mentionnant l'adresse et le nom de l'acquéreur et des photos des installations).

Le document d'identification désignant la ou les personne(s) responsable(s) de la conservation des armes dans les conditions fixées à l'article R.612-6-1 du CSI, présent en annexe 2 de ce formulaire, ainsi que la copie du justificatif d'identité de la (des) personne(s) désignée(s).

### **Pour le responsable du SIS :**

Une copie recto verso du justificatif d'identité du responsable du SIS

Pour les ressortissants étrangers, une copie du bulletin n°3 du casier judiciaire, délivrée depuis moins de 3 mois par l'autorité judiciaire ou administrative compétente du pays d'origine ou de provenance et accompagnée, le cas échéant, d'une traduction en langue française.

### **Pour le responsable du SIS qui ne dispose pas d'un agrément :**

Un dossier de demande d'agrément pour chaque responsable présenté à l'aide du formulaire téléchargeable depuis le site internet du CNAPS.

## ► Je signe ma demande

*Je certifie sur l'honneur que les renseignements portés dans ce formulaire sont complets, exacts et sincères.*

*Je reconnais avoir été informé que quiconque se rend coupable de fraude ou de fausse déclaration est passible de peines d'amendes ou d'emprisonnement en application des articles 313-1, 441-1 et 441-6 du Code pénal.*

*Je certifie que les agents affectés aux missions de sécurité privée du SIS sont titulaires d'une carte professionnelle comportant les mentions correspondant à la (ou les) activité(s) du SIS.*

Je certifie avoir pris connaissance des informations relatives au traitement des données à caractère personnel présentes à la fin du présent formulaire.

Je m'engage à fournir au CNAPS un dossier complet.

Fait à : \_\_\_\_\_

Le \_\_\_\_\_

Signature obligatoire du dirigeant / gérant  
ou du représentant légal

## ► J'envoie ma demande

Vous devez envoyer votre demande à la Délégation territoriale compétente pour le département dans le ressort laquelle votre établissement, principal ou secondaire, est domicilié, y compris lorsque le dirigeant ou gérant et les associés sont ressortissants étrangers.

Pour savoir quelle délégation territoriale est compétente, vous pouvez cliquer ici :

<http://www.cnaps.interieur.gouv.fr/Outils/Nous-contacter>

**Pour toute demande d'autorisation d'exercice portant sur les activités exercées avec une arme (catégorie B et/ou D), la demande doit être adressée à l'adresse suivante :**

**CNAPS – CS 84001 – 35040 RENNES**

Pour toute demande d'autorisation d'exercer portant sur les activités exercées avec une arme sur un site sensible, avant toute demande de titre, veuillez prendre contact avec la délégation compétente: [cnaps-dt-sud-est@interieur.gouv.fr](mailto:cnaps-dt-sud-est@interieur.gouv.fr) ou CNAPS – CS 40075 – 69100 VILLEURBANNE

# ANNEXE 1 : DÉCLARATION RELATIVE AUX PARTICIPATIONS FINANCIÈRES DE L'ENTREPRISE

En application de l'article R 612-5 du code de la sécurité intérieure, je soussigné(e)

Mme/M \_\_\_\_\_ ,

dirigeant(e) ou gérant(e) de l'entreprise \_\_\_\_\_

atteste que (cochez la case correspondant à votre situation)

L'entreprise précitée ne détient aucune participation financière dans une ou plusieurs société(s) tierce(s).

L'entreprise précitée détient une ou plusieurs participation(s) financière(s) dans une ou plusieurs société(s) tierce(s).

*(Précisez le nom de la société, son numéro d'immatriculation au registre du commerce et des sociétés (RCS) ou un autre identifiant, son activité et le pourcentage de parts sociales détenues)*

Dénomination de la société	Numéro d'immatriculation au RCS (SIRET) ou autre identifiant	Domaine(s) d'activité	Parts détenues dans le capital (en pourcentage)

Fait à \_\_\_\_\_

Le : \_\_\_\_\_

Signature obligatoire

## ANNEXE 2 : IDENTIFICATION DE LA PERSONNE OU DES PERSONNE(S) RESPONSABLE(S) DE LA CONSERVATION DES ARMES<sup>3</sup>

Je soussigné(e), Monsieur, Madame<sup>4</sup> \_\_\_\_\_,

responsable de l'organisme \_\_\_\_\_

désigne la ou les personne(s)<sup>5</sup> responsable(s) du respect des règles de conservation des armes définies aux articles R. 613-3-4 et R. 613-3-5 du code de la sécurité intérieure.

Je reconnais avoir été informé(e) de l'obligation de désigner une personne responsable du respect des règles de conservation des armes, faute de quoi je m'expose aux sanctions prévues à l'article R. 617-1.

Nom et prénom	Date de naissance	Lieu de naissance (ville et pays)	Lieu d'exercice de la fonction (adresse complète)	Signature

Fait à \_\_\_\_\_

Le \_\_\_\_\_

*Signature du responsable*

<sup>3</sup> A fournir uniquement pour une demande d'autorisation d'exercice de 5 ans

<sup>4</sup> Rayer la mention inutile.

<sup>5</sup> Fournir un justificatif d'identité pour chacune des personnes identifiées.

# LE CNAPS VOUS INFORME

## DONNÉES PERSONNELLES

-

### I. Responsable de la collecte des données personnelles :

Pour les informations collectées dans le cadre de l'utilisation des traitements mis en œuvre par le Conseil national des activités privées de sécurité (CNAPS), et notamment des « Téléservices », le responsable du traitement des données personnelles est : le CNAPS, représenté par son Directeur.

### II. Finalités des traitements et nature des données collectées :

Le CNAPS est susceptible de traiter tout ou partie des données recueillies via ses « Téléservices » ou des demandes de titres (dossiers papier) réceptionnées par la voie postale après transmission par les usagers candidats à des activités privées de sécurité.

Ces données sont destinées :

- à permettre l'instruction des demandes déposées par les personnes physiques ou morales en vue d'obtenir la délivrance ou le renouvellement des titres (cartes professionnelles, agréments et autorisations) permettant d'exercer des activités privées de sécurité ou d'accéder à une formation professionnelle aux métiers de la sécurité privée;
- à permettre aux utilisateurs de pouvoir suivre l'état d'avancement de l'instruction de leurs demandes en ligne ;
- à permettre à une personne désireuse de recourir à une société de sécurité ou d'employer des personnels de sécurité, de vérifier la validité des autorisations CNAPS.

En outre, le traitement « DRACAR NG », système d'information opérationnel interconnecté aux « Téléservices », est utilisé par le Conseil national des activités privées de sécurité dans le cadre de l'exercice de sa mission de police administrative (comprenant la délivrance, le renouvellement et le retrait des autorisations), prévue par les dispositions de l'article L. 632-1 du code de la sécurité intérieure, et afin d'assurer la gestion ainsi que le suivi des autorisations délivrées ou retirées. Il est également utilisé par l'établissement dans le cadre de l'exercice de sa mission disciplinaire, prévue par ces mêmes dispositions, afin de contrôler la régularité de l'exercice, par une personne physique ou une personne morale, d'activités privées de sécurité, en s'assurant notamment de la validité de leurs autorisations administratives.

En application des dispositions de l'article 6.1 e) du règlement général sur la protection des données (RGPD), ces traitements informatiques relèvent de l'exercice de l'autorité publique dont est investi le CNAPS en sa qualité d'organe de régulation et de contrôle des activités privées de sécurité.

Les données recueillies comprennent :

- Pour les personnes physiques : nom d'usage et de naissance, prénom, date de naissance, nationalité, situation familiale, adresse de résidence, numéro de téléphone, courriel.
- Pour les personnes morales : numéro d'immatriculation au registre du commerce et des sociétés, coordonnées du représentant légal et adresse du siège social.

Le traitement « DRACAR NG » comprend, en sus des données précitées, les numéros des titres dont les intéressés, personnes physiques et personnes morales, sont détenteurs, ainsi que leur NUB (numéro d'identification interne des détenteurs de titres permettant l'exercice d'activités de sécurité).

### III. Droits des utilisateurs :

Conformément à la réglementation européenne et nationale en vigueur, les utilisateurs des « Téléservices », ou les usagers des formulaires papier de demande de titre, disposent des droits suivants :

- Droit d'accès et de rectification ;
- Droit à la limitation du traitement des données confiées.

Si l'utilisateur souhaite savoir comment le CNAPS utilise ses données personnelles, ou faire valoir ses droits, il peut contacter le correspondant du délégué ministériel à la protection des données en joignant une copie de sa pièce d'identité :

- Par courriel, à [cnaps-protection-donnees@interieur.gouv.fr](mailto:cnaps-protection-donnees@interieur.gouv.fr) ;
- Par écrit, à l'adresse suivante : CNAPS, Délégué à la protection des données, BP 8 9999, CS 80023, 75 009 Paris.

En outre, ce traitement est contrôlé par le délégué ministériel à la protection des données du ministère de l'Intérieur (Délégué ministériel à la protection des données – Ministère de l'intérieur – Place Beauvau – 75800 Paris Cedex 08). Les utilisateurs peuvent également déposer une réclamation auprès de la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL – 3 place de Fontenoy – TSA 80715 – 75334 Paris Cedex 07 - [www.cnil.fr/fr/plaintes](http://www.cnil.fr/fr/plaintes)).

Pour plus d'informations sur ses droits, l'utilisateur peut aussi consulter le site internet de la CNIL ([www.cnil.fr](http://www.cnil.fr)) .

### IV. Destinataires des données personnelles :

Dans la limite de leurs attributions respectives et pour les finalités rappelées ci-dessus, les principales personnes susceptibles d'avoir accès aux données mentionnées au point II sont les agents du CNAPS.

### V. Durées de conservation des données :

Les données à caractère personnel collectées pour les finalités décrites ci-dessus sont conservées suivant les règles suivantes :

	Durées de conservation
Dossier d'autorisation préalable à la formation professionnelle	12 mois
Dossier d'autorisation provisoire d'exercice	12 mois
Première demande de carte professionnelle pour une activité de protection des navires	1 an et 6 mois
Dossier de demande de carte professionnelle : cas général	5 ans et 6 mois
Dossier d'autorisation d'exercer pour les personnes morales	conservés jusqu'à la cessation d'activité de la personne morale
Dossier d'autorisation d'exercice des prestataires de formation	5 ans et 6 mois
Dossier d'autorisation provisoire d'exercice des prestataires de formation	12 mois
Dossier sans suite ou dossier rejeté	2 ans

Dossier de recours	2 ans à compter de la clôture du contentieux
--------------------	--