



OPERATION TRANQUILLITE VACANCES

VOUS

Nom* : Prénom* :
Numéro de téléphone mobile : Numéro de téléphone Fixe :

VOTRE PÉRIODE D'ABSENCE*

Du :(JJ/MM/AAAA) au(JJ/MM/AAAA) ***1 semaine minimum 4 semaines maximum**

VOTRE ADRESSE (RÉSIDENCE A SURVEILLER)

Numéro et type de voie (allée, rue, avenue, etc.)* :
Code postal* : Ville* :

INFORMATIONS SUR VOTRE RÉSIDENCE

Type de résidence* :

Maison Appartement. Dans ce cas, merci de remplir les deux lignes suivantes :

Digicode d'accès à l'immeuble : Bâtiment :

Étage : Numéro de porte ou autre précision utile :

Existence d'un dispositif d'alarme :* :

Non Oui.

Clés confiées à la Police Municipale :

Non Oui nombre de clés :

PERSONNE À PRÉVENIR EN CAS D'ANOMALIE

Nom* : Prénom* :

Adresse* : Ville* :

Numéro de téléphone portable* : Téléphone fixe* :
(un numéro à préciser au minimum)

Cette personne possède-t-elle les clés du domicile ?* Oui Non

RENSEIGNEMENTS UTILES

Votre lieu de vacances : code postal : Ville :

Êtes-vous joignable pendant votre absence :

Non Oui, à ce(s) numéro(s) de téléphone :

Ou à cette adresse électronique :

Existence d'un dispositif automatique de la lumière ou d'ambiance :* :

Non Oui

Autre renseignement :
(à préciser si besoin)

* mention obligatoire

Je soussigné(e),, reconnais que la présente demande n'engage en aucune manière, ni la responsabilité de la ville ni celle de la Police Municipale en cas de cambriolage, d'intrusion ou d'incidents

Je déclare ces renseignements exacts et m'engage à signaler tout retour anticipé.

En cas de vacances interrompues ou de retour prématuré, prévenez la Police Municipale au **01.60.26.96.59** de votre retour.

Date : Signature :