



OPERATION TRANQUILLITE VACANCES

DEMANDEUR

Nom : _____ Prénom : _____
Adresse : _____
Téléphone : _____

PERIODE D'ABSENCE Du _____ au _____

CARACTERISTIQUES DU BIEN

Type : Maison Appartement
Alarme : Oui Non
Sirène extérieure : Oui Non

PERSONNES A VISER

Personne à prévenir en cas d'incident :

Nom : _____ Prénom : _____
Adresse : _____
Téléphone : _____
Email : _____

Personne autorisée à entrer :

Nom : _____ Prénom : _____
Adresse : _____
Téléphone : _____
Email : _____
Véhicule(s) utilisé(s) : _____

AUTRES PRECISIONS

Accès à la propriété possible : Oui Non
Le requérant autorise expressément la Police Municipale à pénétrer sur sa propriété : Oui Non

Observations éventuelles : _____

Le déclarant certifie l'exactitude des renseignements mentionnés ci-dessus.
Il déclare : « Je m'engage à aviser la Police Municipale de tout retour anticipé. »

Date : _____ Signature du demandeur : _____