



OPÉRATION TRANQUILLITÉ – VACANCES



DEMANDEUR

NOM (en capitales):

Prénom:

QUALITÉ:

☐ Particulier

☐ Commerçant

ADRESSE (N° - Voie – Lieu-dit, ...)

Code Postal:

Ville:

PÉRIODE D'ABSENCE

Du:

Au:

TYPE ET CARACTÉRISTIQUE DU DOMICILE OU DU COMMERCE

☐ Maison

☐ Appartement

☐ Commerce

Etage:

N° de Porte:

Digicode:

Existence d'un dispositif d'alarme: OUI / NON

Si oui, lequel?

PERSONNE À AVISER

EN CAS D'ANOMALIE

RENSEIGNEMENTS PARTICULIERS

Nom Prénom:

Lieu de vacances:

CP:

Êtes-vous joignable pendant votre absence?

Ville:

OUI/NON



Si oui, à quelle adresse?

Possède-t-elle les clés:

Oui / NON



AUTRES RENSEIGNEMENTS À PRÉCISER

Le déclarant certifie l'exactitude des renseignements mentionnés ci-dessus.

Il déclare : "Je m'engage à aviser la Police municipale ou la brigade de gendarmerie de tout retour anticipé."

Le :

Signature du demandeur :