



OPÉRATION TRANQUILLITÉ VACANCES

Police Pluricommunale

Assérac – Férel – Saint-Molf

VOUS*

Nom : _____ Prénom : _____

Né(e) le : _____ à _____

Téléphone : _____ e-mail : _____

VOTRE PÉRIODE D'ABSENCE*

Du : _____ (JJ/MM/AAAA) au _____ (JJ/MM/AAAA)

VOTRE ADRESSE (RÉSIDENCE A SURVEILLER)*

Numéro et type de voie (allée, rue, avenue, ect.) : _____

Code postal : _____ Ville : _____

INFORMATIONS SUR VOTRE RÉSIDENCE* (PRINCIPALE uniquement, pas de résidence secondaire)

Type de résidence :

Maison principale 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. Dans ce cas, précisez lequel : _____

Pas de prise en charge des clés par la police pluricommunale.

PERSONNE A PRÉVENIR EN CAS D'ANOMALIE*

Nom : _____ Prénom : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Téléphone 1 : _____ Téléphone 2 : _____

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

RENSEIGNEMENTS UTILES

Adresse lieu de vacances : Code postal : _____ Ville : _____

Etes-vous joignable pendant votre absence :

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

ou à cette adresse électronique : _____

Autre renseignement : (A préciser si besoin) _____

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

Je soussigné(e), _____, reconnais que la présente demande n'engage, en aucune manière, ni la responsabilité de la ville, ni celle de la police pluricommunale en cas de cambriolage, d'intrusion ou d'incidents divers. Cette opération est effectuée gratuitement par la police pluricommunale.

Date :

Signature

(précédée de la mention « lu et approuvé »)

* mention obligatoire