



OPERATION TRANQUILLITE ABSENCES

Demande de surveillance



Nom, prénom :

Adresse :

Numéro de téléphone auquel nous pouvons vous joindre.....

Je ne serai pas joignable

Type d'adresse à surveiller : Pavillon Appartement (étage . Porte n° Code d'accès .)

Avez-vous une alarme ? Oui Non

Si oui de quel type : détection volumétrique Autres (préciser plusieurs choix possibles)

PERIODE D'ABSENCE

DU / / Heure de départ h

AU / / Heure de retour h inclus.

Adresse(s) de vos vacances :

PERSONNES A AVISER EN CAS D'ANOMALIE

Nom, prénom : Adresse :
..... Cette personne dispose-t-elle des clefs : Oui Non

Téléphone : (plusieurs numéros possibles)

Domicile : Portable : Travail :

Nom, prénom : Adresse :
..... Cette personne dispose-t-elle des clefs : Oui Non

Téléphone : (plusieurs numéros possibles)

Domicile : Portable : Travail :

AUTRES RENSEIGNEMENTS

A titre indicatif : personne passant relever le courrier, arroser les plantes ou le jardin, s'occuper d'animaux, ouvrir, fermer les volets, Préciser nom, prénom et téléphone.

Autres renseignements que vous jugez utiles.

Autorisez-vous la Police Municipale à pénétrer dans les parties extérieures de votre propriété (jardin, cour) pour vérifier qu'il n'y a aucune anomalie : Oui Non

Le déclarant certifie l'exactitude des renseignements mentionnés.

Fait à , le / / Signature,