



OPÉRATION TRANQUILLITÉ

VACANCES

En cas de retour inopiné ou de modification de la date et/ou de la durée de vos congés, n'oubliez pas de prévenir votre Police Municipale **04.94.78.93.93** – **pm@mairie-nanslespins.fr**

DEMANDEUR

NOM (en capitales) : _____ Prénom : _____

ADRESSE

N° : _____ Voie _____

Maximum de précisions pour localiser la maison par la PM : _____

PÉRIODE D'ABSENCE

Du : _____ Au : _____

TYPE ET CARACTÉRISTIQUE DU DOMICILE OU DU COMMERCE

Maison Appartement Commerce

Existence d'un dispositif d'alarme : NON OUI, Société de Surveillance : _____

PERSONNE À AVISER EN CAS D'ANOMALIE - RENSEIGNEMENTS PARTICULIERS

Nom : _____ Êtes-vous joignable pendant votre absence ?

OUI NON

Prénom : _____

CP : _____ Ville : _____



Possède-t-elle les clés : OUI NON



J'AUTORISE

JE N'AUTORISE PAS

LA POLICE MUNICIPALE A PENETRER SUR MA PROPRIETE POUR Y FAIRE LE TOUR PENDANT SA RONDE ET EVENTUELLEMENT A L'INTERIEUR DE L'HABITATION DES LA CONSTATATION D'UN FAIT.

AUTRES RENSEIGNEMENTS À PRÉCISER

Chien

Chat

Autres : _____

Observations particulières : _____

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

J'ai bien pris connaissance du règlement.

Il déclare : "Je m'engage à aviser la Police Municipale de tout retour anticipé."

Date : _____

Signature du demandeur :