

20\_\_



OPÉRATIONS TRANQUILLITÉ VACANCES

POLICE MUNICIPALE

37 Ter Rue Georges Clemenceau

77590 CHARTRETTES

Tél. : 06 23 26 95 96

Courriel : police@mairie-chartrettes.fr

DEMANDE INDIVIDUELLE

En cas de retour ou de modification de la date et/ou de la durée de vos congés,

N’oubliez pas de prévenir la Police Municipale.

**IDENTIFICATION DU REQUÉRANT**

**□**

Nom (en capitales) :……………………………………………Prénom : ……….……………………………………

Qualité : □ Particulier □ Commerçant

Adresse (N° - VOIE – Lieu-dit, …) …………………………………………………………………………………..

Code Postal : **77590** Ville : **CHARTRETTES**

Téléphones : ……………………………………………………………………………………………..…………….

Courriel : …..…………………………….@……………………………………

En cas d’évènement particulier, autorisez-vous la Police Municipale à pénétrer dans votre propriété :

□ Oui □ Non

Clés confiées à la Police Municipale : □ Oui □ Non

Nom : …………………………………………… Prénom : ……………………………………………………………

Adresse : …………………………………………………………………………………………………………………

CP : ……………………… Ville : ……………………………………

Tél. : ……………………………………

Possède-t-elle les clés : □ Oui □ Non :

Maison □ Appartement □ Commerce

Etage : ………………………… N° de porte : ……….……...…………… Digicode : …….…………………………

Existence d’une alarme : □ Oui □ Non

Société télésurveillance : …………………………………………………………………………………………….....

Du : Au :

Lieu de vacances : ………………………………………………………………………………………………………..

Etes-vous joignable pendant votre absence ? □ Oui □ Non

Si, oui à quelle adresse : ………………………………………………………………………………………………….

Téléphone : ……………………………….

AUTRES RENSEIGNEMENTS Á PRÉCISER : …………………………………………………………………………

…………………………….…………………………….…………………………….…………………………….……..

Le déclarant certifie l’exactitude des renseignements mentionnés ci-dessus

Il déclare : « Je m’engage à aviser la Police Municipale en cas de retour anticipé »

**PÉRIODE D’ABSENCE**

**TYPE ET CARACTERISTIQUE DU DOMICILE OU DU COMMERCE**

**PERSONNE Á AVISER EN CAS D’ANOMALIE**

**RENSEIGNEMENTS PARTICULIERS**

Date : Signature du demandeur :