



OPÉRATION TRANQUILLITÉ VACANCES

Nom et Prénom _____

Né(e) le _____ à _____

Adresse _____

44115 – HAUTE-GOULAINE

Maison Appartement

N° de téléphone portable _____

Date de départ _____ Date de retour _____

Lieu de vacances _____

PERSONNE À PRÉVENIR EN CAS D'ANOMALIE

Nom et Prénom _____

Adresse _____

N° Téléphone Fixe _____ Portable _____

Votre maison est-elle équipée d'une alarme ? Oui Non

Autres renseignements :

J'autorise Je n'autorise pas

La Police Municipale et la Gendarmerie à pénétrer sur ma propriété ou dans mon habitation pour la constatation d'un fait.

Je m'engage en cas de retour anticipé à prévenir la Police Municipale.

Fait le : _____

Signature (ou initiales) _____