

OPÉRATION TRANQUILLITÉ VACANCES

Police Municipale – 490 avenue du Lauragais, 31860, Labarthe-sur-Lèze

VOUS

Numéro de téléphone portable :
Nom : Prénom :
Né(e) le :/...../..... à Email :

VOTRE PÉRIODE D'ABSENCE

Du/...../..... au/...../.....

VOTRE ADRESSE (RÉSIDENT A SURVEILLER)

Numéro et type de voie (allée, rue, avenue etc)

.....

Code postale : 31860

Ville : Labarthe-sur-Lèze

INFORMATION SUR VOTRE RÉSIDENCE

Type de résidence

☐ Maison ☐ 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 :

PERSONNE A PREVENIR EN CAS D'ANOMALIE

Nom : Prénom :

Code postale : Ville :

Numéro de téléphone portable :

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

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

Date :

Signature du demandeur :