



OPERATION TRANQUILLITE VACANCES

Du 1^{er} janvier au 31 décembre

(à retourner une semaine avant votre départ, merci)

NOM : **Prénom :** **Téléphone portable :**

Adresse : **Tél lieu de vacances :**

Pavillon **PORTAIL :** ouvert Fermé

Appartement **Etage :** **Porte :** **Digicode :**

Commerce **Nom du Commerce**

Alarme **OUI** **NON**

Votre habitation a t'elle fait l'objet d'un cambriolage au cours des 12 derniers mois :

OUI **NON** si oui à quelle date/...../.....

Si oui, avez-vous rempli la fiche de victimation : **OUI** **NON**

Absence du .../.../.... au .../.../....

Observations particulières (animaux, lumières, femme de ménage, jardinier)

.....
.....

NOM/ Prénom :

Personne à prévenir

ADRESSE :

Personne autorisée à rentrer

Tél. :

NOM/ Prénom :

Personne à prévenir

ADRESSE :

Personne autorisée à rentrer

Tél. :

Clef d'accès confiée à la Police Municipale

OUI **NON**

Nombre de clé confiée

Clef n°

J'autorise, ou **je n'autorise pas** la Police Municipale de Croissy-sur-Seine à pénétrer sur ma propriété et éventuellement à l'intérieur de mon habitation dès la constatation d'un fait anormal.

Je soussigné.....reconnais que la présente demande n'engage en aucune manière la responsabilité de la commune de Croissy-sur Seine ni celle de la Police Municipale en cas d'incident sur ma propriété.

Je m'engage en cas de retour anticipé ou de prolongement de vacances à en aviser la Police Municipale de Croissy-sur-Seine.

Fait à Croissy-sur-Seine

Le
(Signature)

Clef(s) rendue(s) le
(Signature)