

OPERATION TRANQUILLITE VACANCES

N° : /

NOM (majuscules) : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

 : _____


Pavillon Portail ouvert Portail fermé
Appartement Porte n°: _____ Code d'accès: _____

Date de départ : _____ Date de retour : _____
Heure : _____ Heure : _____


Quelqu'un est-il autorisé à pénétrer à l'intérieur de votre propriété ? Oui Non

Si oui, veuillez indiquer ci-dessous le(s) coordonné(e)s de la (ou des) personne(s) :

NOM : _____ Prénom : _____

 : _____

NOM : _____ Prénom : _____

 : _____

Personne à prévenir en cas d'incident :

NOM : _____ Prénom : _____

 : _____

Votre N° de téléphone pendant votre absence :

 : _____

Observations particulières [cocher la (ou les) case(s) utile(s)]

Système d'alarme

Contrat de télésurveillance : Oui Non

Société : _____

Programmeur électrique d'allumage Chien Pièges

Véhicule stationnant devant l'habitation

Marque _____ Immatriculation _____

Autres observations : _____

Je, soussigné(e), _____, autorise / n'autorise pas, la Police Municipale de BUSSY SAINT-GEORGES à pénétrer sur ma propriété dès la constatation d'un fait anormal.

Fait à Bussy Saint-Georges, le _____

Signature précédée de la mention «Lu et approuvé »

La présente demande n'engage en aucune manière la responsabilité de la ville de Bussy Saint-Georges en cas de cambriolage ou d'incidents divers.