Ville de MIONS
POLICE MUNICIPALE

OPERATION
TRANQUILLITE-VACANCES

DEMANDEUR : Nom / Prénom :..... ☎ …../...../...../...../.....

Adresse :.....

Période d'absence : Du : ……../……../ ……. Au : ……../……../.....

CARACTERISTIQUE DU DOMICILE :

☐ Alarme ☐ Piscine ☐ Cabanon de jardin ☐ Véhicule dans la cour : ….....

PERSONNE A AVISER EN CAS D'ANOMALIE :

Nom / Prénom :..... ☎ …../...../...../...../.....

Adresse :.....

Possède t 'elle les clés : ☐Oui / ☐Non Possède t 'elle le code de l'alarme : ☐Oui / ☐Non

AUTRES RENSEIGNEMENTS A PRECISER:

….....
.....

Date	Heure	Agents	Observations

*****IMPORTANT*** :** Le déclarant certifie l'exactitude des renseignements mentionnés ci dessus et s'engage à aviser la Police Municipale de tout retour anticipé.

Signature du demandeur : **Visa du chef de service :**

OPERATION TRANQUILLITE-VACANCES

Date	Heure	Agents	Observations