



OPERATION TRANQUILLITE VACANCES FLEVILLE DT NANCY

Nom Prénom

Adresse

.....

Téléphone portable

ABSENT du...../...../..... Au/...../.....

Votre maison est-elle équipée d'une alarme ? OUI NON

Si OUI qui peut arrêter son fonctionnement en cas de déclenchement ?

.....

Le passage autour de votre maison est-il accessible ? OUI NON

Vos voisins ont-ils été informés de votre absence ? OUI NON

Avez-vous déjà été victime d'un cambriolage ? OUI NON

Si OUI en quelle année ?

Personne ayant les clés et (ou) à prévenir en cas d'incident :

Nom :

Prénom :

Adresse :

Téléphone :

J'autorise la Police à pénétrer sur ma propriété.

Fait à, le

Signature

Formulaire à déposer à la Mairie de votre domicile.