



## FICHE SIGNALÉTIQUE OPÉRATION TRANQUILLITÉ VACANCES

Période d'absence : du .... /.... / 2022 au .... /.... / 20....

**DOCUMENT À RENVoyer PAR MAIL À : PM@VILLEDENOUZONVILLE.FR OU À IMPRIMER ET DÉPOSER AU COMMISSARIAT**

Type d'habitation : .....

Nom : .....

Adresse : .....

Code d'accès : .....

### IDENTIFICATION DU REQUÉRANT

Période d'absence : du .... /.... / 2022 au .... /.... / 20....

Nom, prénom : .....

Adresse complète : .....

Téléphone : ..... Portable : .. / .. / .. / .. / ..

E-mail : .....@.....

### PERSONNES AUTORISÉES À RENTRER

Nom, prénom : .....

Adresse complète : .....

Téléphone : ..... Portable : .. / .. / .. / .. / ..

E-mail : .....@.....

### PERSONNES À PRÉVENIR EN CAS D'INCIDENT

Nom, prénom : .....

Adresse complète : .....

Téléphone : ..... Portable : .. / .. / .. / .. / ..

E-mail : .....@.....

### LIEU DE CONTACT DURANT VOTRE ABSENCE

Nom, prénom : .....

Adresse complète : .....

Téléphone : ..... Portable : .. / .. / .. / .. / ..

E-mail : .....@.....

### OBSERVATIONS PARTICULIÈRES

Alarme: Oui  Non

Piège : Oui  Non  Si oui, précisez : .....

Autorisation d'entrée dans le logement : Oui  Non

Télésurveillance : Oui  Non

Clés laissées au service : Oui  Non

Si oui, nombre de clé laissée au service : .....

Observations :