

DIRECTION GENERALE



POLICE
Municipale

Tel : 01 34 19 32 07

Email : apolice@ville-villiers-le-bel.fr

OPERATION TRANQUILLITE VACANCES

VOUS :

Nom.....Prénom.....

Votre Adresse (à surveiller).....

Numéro de téléphone.....Portable.....

VOTRE PERIODE D'ABSENCE :

Du...../...../.....au...../...../.....

Demandons la surveillance de notre domicile au Service de la Police Municipale pour La

Période du...../...../...../20..... au...../...../.....20.....

Etes-vous joignables pendant votre absence : oui.....non.....

PERSONNE A PREVENIR EN CAS D'ANOMALIE :

Nom.....Prénom.....

Adresse.....

Numéro de téléphone.....Portable.....

A-t-elle les clés de votre domicile.....oui.....non.....

INFORMATIONS SUR VOTRE RESIDENCE :

- Maison
- Appartement
- Etage :
- Alarme, si oui coordonnées :
- Digicode d'accès :
- Volets fermés
- Portail fermé
- Autorisation donnée à la Police Municipale de pénétrer dans le jardin

Date :

Signature :