

OPÉRATION TRANQUILLITÉ VACANCES (OTV) DEMANDE DE SURVEILLANCE PARTICULIÈRE

À remplir par le propriétaire :

Réservé à l'administration : Date du dépôt :

Demander* :

NOM* : _____ Prénom(s)* : _____
Téléphone* : _____

Adresse de la propriété à surveiller* :

N°* : _____ Voie* : _____ Étage* : _____ N° de porte* : _____
Code postal* : _____ Commune* : _____

Période d'absence* :

Date de départ* : ___/___/_____ Date de retour* : ___/___/_____

Type et caractéristiques de la propriété* :

- Appartement* Maison*
 Possibilité de faire le tour de la propriété* Alarme*
 Possibilité de pénétrer dans le jardin* Société télésurveillance*

Personne à aviser en cas d'anomalie* :

NOM* : _____ Prénom(s)* : _____
N°* : _____ Voie* : _____ Étage* : _____ N° de porte* : _____
Code postal* : _____ Commune* : _____
Téléphone* : _____
Possède-t-elle les clés de la propriété à surveiller?* Oui Non

Coordonnées sur les lieux de vacances : (Facultatif)

N° : _____ Voie : _____
Code postal : _____ Commune : _____
Téléphone : _____

Autorisation* :

Le demandeur autorise la Police Municipale à pénétrer sur la propriété à surveiller :

- Afin de vérifier le côté non visible* : Oui Non
→ Lors de la constatation d'un fait* : Oui Non

Acceptation de l'Opération Tranquillité Vacances* :

Date : ___/___/_____ Signature du demandeur :

* Les informations signalées par une étoile sont indispensables au traitement de votre demande