



OPÉRATION TRANQUILLITÉ VACANCES

Formulaire de demande individuelle

Pour bénéficier de la surveillance de votre résidence en votre absence, merci de remplir ce formulaire en ligne, de l'imprimer et de vous rendre, muni de celui-ci, à :

Police Municipale d'Epinal
9 rue du Général LECLERC
88000 EPINAL

ATTENTION :

- L'opération tranquillité vacances doit être demandée en avance (48 h avant votre départ au minimum).
- En cas de vacances interrompues, prévenez immédiatement la Police Municipale d'Epinal au 03 92 68 50 40

VOUS	Numéro de téléphone mobile :
Nom* :	Prénom* :
Né(e) le* : à* :	e-mail :
VOTRE PÉRIODE D'ABSENCE*	
Du : (JJ/MM/AAAA) au (JJ/MM/AAAA)	
VOTRE ADRESSE (RÉSIDENTE A SURVEILLER)	
Numéro et type de voie (allée, rue, avenue, etc.)* :	
Code postal* : Ville* :	
INFORMATIONS SUR VOTRE RÉSIDENCE	
Type de résidence* :	
<input type="checkbox"/> Maison <input type="checkbox"/> Appartement. Dans ce cas, merci de remplir les deux lignes suivantes :	
Digicode d'accès à l'immeuble : Bâtiment :	
Étage : Numéro de porte ou autre précision utile :	
Existence d'un dispositif d'alarme*	
<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui. Dans ce cas, précisez lequel :	
PERSONNE À PRÉVENIR EN CAS D'ANOMALIE	
Nom* : Prénom* :	
Code postal* : Ville* :	
Numéro de téléphone portable* : Téléphone fixe* :	
<i>(un numéro à préciser au minimum)</i>	
Cette personne possède-t-elle les clés du domicile?* <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	
RENSEIGNEMENTS UTILES	
Votre lieu de vacances : code postal : Ville :	
Êtes-vous joignable pendant votre absence :	
<input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui, à ce(s) numéro(s) de téléphone :	
Ou à cette adresse électronique :	
Autre renseignement : <i>(à préciser si besoin)</i>	

Je déclare sur l'honneur ces renseignements exacts et m'engage à signaler tout retour anticipé.

Date : Signature :

* mention obligatoire