



OPERATION TRANQUILLITE VACANCES

Document à déposer dans la boîte aux lettres du Poste de police, 16 av Prés Carnot 87350 PANAZOL
ou à envoyer par courriel à police.municipale@mairie-panazol.fr

REQUERANT

Nom et prénom :

Adresse :

Code Postal :

Ville :

Secteur :

☐ Pavillon ☐ Appartement

Téléphone :

Portable :

VOS VACANCES

Date de départ :

Date de retour :

Lieu de contact pendant votre absence

Nom et prénom (ou société) :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Téléphone :

Télécopie :

PERSONNE A PREVENIR EN CAS D'INCIDENT

Nom et prénom :

Adresse :

Code Postal :

Ville :

Téléphone :

Portable :

PERSONNE AUTORISEE A ENTRER

☐ Oui

☐ Non

Nom et prénom :

Adresse :

Code Postal :

Ville :

Téléphone :

Portable :

INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES

Observations particulières :

.....
.....
.....
.....

☐ Alarme

☐ Pièges

☐ Animaux

☐ Chiens

☐ Chats

Autre (précisez) :

Société de télésurveillance :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Téléphone :

Télécopie :

AUTORISATION

J'autorise la Police Municipale de Panazol à pénétrer sur ma propriété pour y effectuer un contrôle et le cas échéant à entrer dans mon domicile lors de la constatation d'une effraction.

Je soussigné (e),....., reconnais que la présente demande n'engage en aucune manière, ni responsabilité de la Ville de Panazol, ni celle de la Police Municipale de Panazol en cas de cambriolage, d'intrusion ou d'incidents divers.

A, le.....

Signature
précédée de la mention « Lu et approuvé »