



## OPÉRATION TRANQUILLITÉ VACANCES

**En cas de retour inopiné ou de modification de la date et/ou de la durée de vos congés, n'oubliez pas de prévenir votre service de Police Municipale.**

### DEMANDEUR

NOM \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

QUALITÉ :  Particulier  Commerçant

### ADRESSE :

Code Postal : **42160** Ville : **BONSON**

### PÉRIODE D'ABSENCE

Du : \_\_\_\_\_ Au : \_\_\_\_\_

### TYPE ET CARACTÉRISTIQUE DU DOMICILE OU DU COMMERCE

Maison  Appartement  Commerce

Existence d'un dispositif d'alarme :  OUI  NON  
Si oui, lequel ? \_\_\_\_\_

### PERSONNE À AVISER EN CAS D'ANOMALIE :

Nom : \_\_\_\_\_  
Prénom : \_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_

Tél : \_\_\_\_\_

Possède-t-elle les clés  
 OUI  NON

### RENSEIGNEMENTS PARTICULIERS :

Lieu de vacances : \_\_\_\_\_

Êtes-vous joignable pendant  
votre absence ?

OUI  NON

Si oui, à quelle adresse ? \_\_\_\_\_

CP : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Tél : \_\_\_\_\_

### AUTRES RENSEIGNEMENTS À PRÉCISER :

Le déclarant certifie l'exactitude des renseignements mentionnés ci-dessus.

Il déclare : "Je m'engage à aviser le poste de police municipale de BONSON de tout retour anticipé."

Date :

Signature du demandeur :