|  |  |
| --- | --- |
|  | **MAIRIE DE CHALLES-LES-EAUX** 171 rue Charles PILLET  73190 CHALLES-LES-EAUX Tél. : 06.18.61.65.30  Courriel :  policemunicipale@challes-les-eaux.net |

Opération Tranquillité Vacances

Je soussigné(e),

Nom :

Adresse :

Téléphone :

Déclare m’absenter de mon domicile

du [date de début]

au [date de retour] inclus.

Je sollicite la surveillance de mon domicile par les services de Police Municipale dans le cadre de l’Opération Tranquillité Vacances.

\*\*Personne à prévenir en cas d’anomalie :\*\*

Nom :

Téléphone :

Lien avec le demandeur : [à préciser]

\*\*Informations complémentaires :\*\*

- Présence éventuelle d’animaux : [oui/non]

- Système d’alarme : [oui/non]

- Volets fermés/ouverts : [à préciser]

- Véhicule stationné sur place : [oui/non, modèle, couleur, plaque partielle si besoin]

- Autres consignes particulières : [à préciser]

Je m’engage à informer la Police Municipale de tout retour anticipé ou modification de la période d’absence.

Fait à Challes les eaux, le [date]

Signature