



POLICE MUNICIPALE
Mairie de CRUSCADES

OPERATION
TRANQUILLITE
VACANCES



FICHE DE SURVEILLANCE : Période du ____/____/____ au ____/____/____

IDENTIFICATION DU REQUÉRANT

Requérant :
Date et lieu de naissance :
Adresse à surveiller :
Code postal :
Ville :
Téléphone :

PERSONNE A PRÉVENIR EN CAS D'INCIDENT

Personne à prévenir :
Adresse :
Code postal :
Ville :
Téléphone :

PERSONNE AUTORISÉE A ENTRER PENDANT L'ABSENCE

Personne autorisée :
Adresse :
Code Postal :
Ville :
Téléphone :
Double des clés : OUI / NON

OBSERVATIONS

Alarme : OUI : ☐ NON : ☐

Lieu de vacance :

Etes-vous joignable pendant votre absence : OUI : ☐ NON : ☐

Je soussigné(e), reconnais que la présente
demande n'engage en aucune manière la responsabilité de la commune ni celle de la police
municipale en cas d'incident sur ma propriété.
Cette opération est effectuée à titre gratuit.

Fait à CRUSCADES, le

Signature.