

POLICE MUNICIPALE

DEPARTEMENT

Rhône

VILLE

Saint-Genis-les-Ollières

**OPERATIONS
TRANQUILLITE VACANCES**

FICHE DE SURVEILLANCE D'UNE HABITATION :

TYPE : Maison individuelle Appartement Magasin
NOM :**ADRESSE :****69290 SAINT GENIS LES OLLIERES****1. IDENTIFICATION DU REQUERANT**

• NOM, PRENOM

• ADRESSE COMPLETE

• VILLE

• TELEPHONE FIXE

• **DATE DE DEPART****DATE DE RETOUR****2. PERSONNE AUTORISEE A RENTRER**

• NOM, PRENOM

• ADRESSE COMPLETE

• COMMUNE ET CODE POSTAL

• TELEPHONE FIXE

3. PERSONNE A PREVENIR EN CAS D'INCIDENT

• NOM, PRENOM

• ADRESSE COMPLETE

• COMMUNE ET CODE POSTAL

• TELEPHONE FIXE

4. LIEU DE CONTACT PENDANT VOTRE ABSENCE

• NOM, PRENOM (OU SOCIETE)

• ADRESSE COMPLETE

• COMMUNE ET CODE POSTAL

• TELEPHONE

TELECOPIE

4. OBSERVATIONS PARTICULIERES

ALARME

PIEGES

CHIENS

CHATS

AUTRES ANIMAUX

• SOCIETE DE TELESURVEILLANCE

• ADRESSE COMPLETE

• TELEPHONE

TELECOPIE

• AUTORISE A ENTRER DANS LA PROPRIETE? OUI →

NON →

Je soussigné(e),, reconnais que la présente demande n'engage en aucune manière, ni la responsabilité de la ville, de la police municipale, ni celle de la gendarmerie nationale en cas de cambriolage, d'intrusion ou d'incidents divers.

FAIT A

SAINT-GENIS-LES-OLLIERES

LE

 Signature du requérant
 (Précédée de la mention « lu et approuvé »)