



VILLE
D'ARPAJON

Liberté-Egalité-Fraternité
POLICE MUNICIPALE

OPÉRATION TRANQUILLITÉ VACANCES

Nom :Prénom :

Adresse :
.....
.....

Départ prévu le :

Retour prévu le :

Lieu de vacances :
.....

Téléphone :Portable :

Personne à contacter en cas d'urgence :
Téléphone :

Personne possédant les clefs.....
Téléphone :

Personnes étant susceptibles de pénétrer dans votre propriété :
.....
.....

La propriété est-elle équipée d'une alarme ou télésurveillance : oui non

NB : EN AUCUN CAS, LES CLEFS NE POURRONT ETRE DEPOSÉES AU POSTE

Lu et approuvé

Fait à.....le.....

Signature :