



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 le service de la Police Municipale de Bédoïn : **04 90 65 96 32**

DEMANDEUR

Nom (en capitale) : _____ Prénom : _____

QUALITÉ: Particulier Commerçant

ADRESSE (N° - Voie – Lieu-dit, ... _____

Code Postal : _____ Ville : _____

PÉRIODE D'ABSENCE

Du : _____ Au : _____

TYPE ET CARACTÉRISTIQUE DU DOMICILE OU DU COMMERCE

Maison Appartement Commerce

Étage : _____ N° de Porte : _____ Digicode : _____

Existence d'un dispositif d'alarme : OUI/NON

Si oui, lequel ? _____

PERSONNE À AVISER EN CAS D'ANOMALIE

NOM : _____ Prénom : _____

CP : _____ Ville : _____

☎ : _____

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 ? _____

☎ : _____

Courriel : _____@_____

AUTRES RENSEIGNEMENTS À PRÉCISER _____ _____ _____

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

Il Déclare : « Je m'engage à aviser la Police Municipale de Bédoïn de tout retour anticipé. »

Date :

Signature du demandeur :

