Ville d'Arcis Sur Aube

Opération Tranquillité Vacances

Demande de Surveillance de domicile
(à remplir impérativement lors du passage du demandeur)

IDENTIFICATION : M. [ ] Mme. [ ] Mlle. [ ]

Nom : …… Prénom : ……

Né(e) le : …… Lieu de naissance : ……

Adresse : …… 10700 Arcis-Sur-Aube

Tél : ……

E-Mail : ……

Propriétaire : [ ] Locataire : [ ]

Maison particulière : [ ] Appartement : [ ] Commerce : [ ]

PERIODE D'ABSENCE : du : …… au : ……

Adresse villégiature : ……

Tél : ……

Autre(s) contact(s) : ……

Tél : ……

Demande de surveillance effectuée le : ……

- Une personne de la famille ou un voisin relève le courrier [ ] oui [ ] non
- Les volets seront constamment fermés [ ] oui [ ] non
- Un véhicule reste sur place [ ] oui [ ] non
- ----------si oui, [ ] garage [ ] extérieur (VP)
- Existence d'un système d'alarme [ ] oui [ ] non
- Zone protégée par le système d'alarme [ ] intérieure [ ] extérieure

Alarme reliée à un prestataire, adresse de celui-ci : ……
……

Détails Particuliers

……
……
……
……
……
……

- Est-ce une première demande de surveillance ? [ ] oui [ ] non
- Le demandeur autorise la Police Municipale à pénétrer dans sa propriété aux fins de surveillance. [ ] oui [ ] non
- Le demandeur autorise la Police Municipale à transférer cette demande aux services de Gendarmerie. [ ] oui [ ] non

Signature

Date	Heure	Equipage	Remarque