



OPÉRATION TRANQUILLITÉ VACANCES



N°

Nom :

Prénoms :

Lieu et date de naissance :

Adresse : n° rue :

Date d'absence : du : au :

Adresse de vacances :

N° de téléphone où l'on peut vous joindre : 1°
2°

Personne à contacter en cas de nécessité :

Nom :

Prénom :

Adresse :

N° de téléphone :

Cette personne a-t-elle les clés ? oui non

Concernant votre résidence

Alarme : oui non
Si oui, qui peut la désactiver ?

Nom, adresse, et n° de téléphone de la société de télésurveillance :

Animaux : oui non
Lesquels ? :

Autorisez-vous la Police Municipale d'Azay-sur-Cher à pénétrer dans votre jardin ?
 oui non

Observations complémentaires :

Je soussigné(e) décharge la commune et la Police Municipale
d'Azay-sur-Cher de toute responsabilité en cas de cambriolage, d'intrusion, ou d'incident divers
survenus pendant mon absence à mon domicile.

Fait à Azay-sur-Cher, le

Signature :