



OPERATION TRANQUILLITE VACANCES

N° MC : N° : N° : / Année :

FICHE DE SURVEILLANCE

Type de bien à surveiller : _____

Surveillance entre le : ____/____/____ et le : ____/____/____

Identification du requérant :

Requérant : _____

Adresse à surveiller : _____ Etage : Porte : _____

Ville : LE SOLER

Téléphone : ____/____/____/____/____ Portable : ____/____/____/____/____

Personnes à prévenir en cas d'incident :

Personnes à prévenir : _____

Adresse : _____

Code postal + Ville : _____ Téléphone : ____/____/____/____/____

Personnes autorisées à entrer pendant l'absence :

Personnes autorisées : _____

Adresse : _____

Code postal + Ville : _____ Téléphone : ____/____/____/____/____

Contact propriétaire pendant l'absence :

Nom : _____

Adresse : _____

Code postal + Ville : _____ Téléphone : ____/____/____/____/____

Observations :

- ☐ Alarme
- ☐ Animaux
- ☐ J'autorise la Police Municipale à pénétrer sur ma propriété dès la constatation d'un fait.
- ☐ J'autorise la Police Municipale à pénétrer sur ma propriété dès qu'elle le jugera utile.

Je soussigné(e), reconnais que la présente demande n'engage en aucune manière la responsabilité de la commune ni celle de la police municipale en cas d'incident sur ma propriété. Cette opération étant effectuée à titre gratuit.

Fait à le : _____ à LE SOLER Signature du requérant (précédée de la mention "lu et approuvé")