



VILLE DE SAINT-CANNAT

TRANQUILLITE VACANCES

Cet imprimé doit être remis **en main propre** à un agent de la police municipale.
Prenez contact au **04 42 50 82 22**

DEMANDEUR

NOM

PRENOM

QUALITE

particulier

Commerçant

ADRESSE

PERIODE D'ABSENCE

Du :

au :

TYPE ET CARACTERISTIQUE DU DOMICILE OU DU COMMERCE

Maison

Appartement

Commerce

Étage :

N° porte :

Digicode :

Existence d'un dispositif alarme OUI / NON

Si oui, lequel ?

PERSONNE A AVISER EN CAS D'ANOMALIE

NOM/PRENOM :

CP:

VILLE :



Possède-t-elle les clés ? OUI / NON

RENSEIGNEMENTS PARTICULIERS

Lieu de Vacances :

Etes-vous joignables pendant votre absence ? OUI / NON



Mail

@

AUTRES RENSEIGNEMENTS A PRECISER

Le déclarant certifie l'exactitude des renseignements mentionnés ci-dessus.
Il déclare : « je m'engage à aviser la police municipale de tout retour anticipé. »

Date :

Signature du demandeur :