

OPERATION TRANQUILLITE - VACANCES

Demande individuelle



En cas de retour inopiné ou de modification de la date et/ou de la durée de votre absence, n'oubliez pas de prévenir les agents de la police municipale (03-20-32-43-88).

]	olice Municipale de WAVRIN N° ordr	<u>e</u>
Commune concernée:	WAVRIN	
DEMANDEUR		
NOM (en capitales):	Prénom:	
Date et lieu de naissance:		
ADRESSE DU DOMICILE (N° - Voie – Lieu	dit)	
Code Postal: 59136 Ville: WAVE	N	
PERIODE D'ABSENCE		
Du:	Au:	
TYPE ET CARACTERISTIQUES DU DOM	CILE	
• Maison	• Appartement	
Etage: N° de F	rte: Digicode:	
Existence d'un dispositif d'alarme: OUI / NO	Si oui, lequel?	
PERSONNE A AVISER EN CAS D'ANOMA	LIE RENSEIGNEMENTS PARTICULIERS	
NOM: Prénom:	LIEU DE VACANCES	
CP: Ville:	Etes-vous joignable pendant votre absence?	OUI / NON
~	Si oui, à quelle adresse?	
Possède t-elle les clés ?: oui / n	Courriel:	@
AUTRES RENSEIGNEMENTS A PRECISE	 {	
	Signature du demandeur:	