



OPÉRATION TRANQUILLITÉ VACANCES

Formulaire de demande individuelle - VILLE DE MOYEUVRE-GRANDE

Pour bénéficier de la surveillance de votre résidence en votre absence, merci de remplir ce formulaire et de le transmettre à la Police Municipale de Moyeuivre-Grande :

- ✓ par voie postale : avenue Maurice Thorez - 57250 MOYEUVRE-GRANDE
- ✓ ou par mail : police.municipale@mairie-moyeuivre-grande.fr

ATTENTION :

- L'opération tranquillité vacances doit être demandée en avance (48 h avant votre départ au minimum).
- En cas de vacances interrompues, prévenez la Police Municipale par mail ou au 03 87 58 75 15.

VOUS	Numéro de téléphone mobile :
Nom* :	Prénom* :
Né(e) le* : à* :	e-mail :

VOTRE PÉRIODE D'ABSENCE*
Du : (JJ/MM/AAAA) au (JJ/MM/AAAA)

VOTRE ADRESSE (RÉSIDENCE A SURVEILLER)
Numéro et type de voie (allée, rue, avenue, etc.)* :
Code postal* : Ville* :

INFORMATIONS SUR VOTRE RÉSIDENCE
Type de résidence* :
Maison Appartement. Dans ce cas, merci de remplir les deux lignes suivantes :
Digicode d'accès à l'immeuble : Bâtiment :
Étage : Numéro de porte ou autre précision utile :
Existence d'un dispositif d'alarme*
Non Oui. Dans ce cas, précisez lequel :

PERSONNE À PRÉVENIR EN CAS D'ANOMALIE
Nom* : Prénom* :
Code postal* : Ville* :
Numéro de téléphone portable* : Téléphone fixe* :
(un numéro à préciser au minimum)
Cette personne possède-t-elle les clés du domicile?* Oui Non

RENSEIGNEMENTS UTILES
Votre lieu de vacances : code postal : Ville :
Êtes-vous joignable pendant votre absence :
Non Oui, à ce(s) numéro(s) de téléphone :
Ou à cette adresse électronique :
Autre renseignement : (à préciser si besoin)

* mention obligatoire

Je déclare ces renseignements exacts et m'engage à signaler tout retour anticipé.

J'autorise la conservation de ces données pendant deux ans aux fins d'une éventuelle réinscription à l'opération tranquillité vacances. En l'absence de réinscription, ces données seront effacées. Conformément à la loi informatique et libertés du 6 janvier 1978, je bénéficie d'un droit d'accès et de rectification à ces données, auprès du service de police ou de gendarmerie qui a traité ma demande.

Date : Signature :