



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Mairie de FIGANIERES Tél : 04 94 50 93 60 Fax : 04 94 50 93 64

<https://www.figanieres.com>

accueil@figanieres.com / police@figanieres.com



OPERATION TRANQUILITE VACANCES DEMANDE INDIVIDUELLE



En cas de retour inopiné ou de modification de la date et/ou de la durée de vos congés, n'oubliez pas de prévenir l'autorité auprès de laquelle vous avez effectué votre demande.

DEMANDEUR :

NOM (en capitales) : Prénom :

Date de naissance : Lieu de naissance :

Téléphone portable : Courriel (adresse mail) :@.....

RESIDENCE CONCERNEE : Résidence principale Résidence secondaire .. Commerce

Adresse du domicile (n°, voie, lieu-dit,...) :

Code postal : Commune :

Précisions sur l'adresse (éventuellement)

Téléphone : Liste rouge ? : OUI / NON

Étage / N° de porte : Digicode ? : OUI / NON

Dispositif d'alarme ? Si oui, lequel ?

PERIODE D'ABSENCE :

DU : AU :

LIEU DE VACANCES :

Êtes-vous joignable durant votre absence ? : OUI / NON

Si oui, à quelle adresse :

Téléphone portable : Courriel (adresse mail) :@.....

RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES :

Personne à prévenir en cas d'anomalie :
(identité et coordonnées)

Possède-t-elle les clés ? OUI / NON

AUTRES RENSEIGNEMENTS A PRECISER :

Le déclarant certifie l'exactitude des renseignements mentionnés ci-dessus.

Il déclare : « Je m'engage à aviser police ou gendarmerie de tout retour anticipé. »

Date :

Signature du demandeur :