



## OPERATION TRANQUILLITE VACANCES

Nom (lettres capitales) : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Etage : \_\_\_\_\_ N° de porte : \_\_\_\_\_ Digicode : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

Existence d'un système d'alarme ? :  OUI  NON

### PERIODE D'ABSENCE

Du : \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_

Etes-vous joignable pendant votre absence ? :  OUI  NON

Si oui, coordonnées du lieu de vacances : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

### PERSONNE A PREVENIR EN CAS DE PROBLEME

Nom (lettres capitales) : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_ Possède-t-elle les clés ? :  OUI  NON

### REMARQUES PARTICULIERES

➔ *Le déclarant certifie l'exactitude des renseignements mentionnés ci-dessus et déclare s'engager à informer la police municipale en cas de retour anticipé ou de modification.*

➔ *Le service OTV n'est valable que pour une période de 5 semaines par an et par habitation.*

Date :

Signature du demandeur :

A envoyer ou à déposer **48h00 minimum** avant le départ en vacances :

HOTEL DE VILLE  
Place Charles de Gaulle  
94440 VILLECRESNES  
Tél : 01.45.10.39.00

POLICE MUNICIPALE  
49 rue du Lieutenant Dagorno  
94440 VILLECRESNES  
Tél : 06.03.00.19.09