



POLICE MUNICIPALE

VILLE DE CÉBAZAT

63118 CÉBAZAT

0473163025

**OPERATION  
TRANQUILLITE  
VACANCES**



**FICHE DE SURVEILLANCE**

Type de bien à surveiller : .....

Surveillance entre le : ..... et le :

Heure de départ :

**Identification du requérant :**

Requérant : .....

Né(e) le : ..... à .....

Adresse à surveiller : .....

Ville : .....

Téléphone : ..... Portable : ..... Email : .....

**Personnes à prévenir en cas d'incident :**

Personnes à prévenir : .....

Adresse : .....

Code postal + Ville : .....

Téléphone : ..... Portable : .....

**Personnes autorisées à entrer pendant l'absence :**

Personnes autorisées : .....

Adresse : .....

Code postal + Ville : .....

Téléphone : ..... Portable : .....

**Contact propriétaire pendant l'absence :**

Nom : ..... Téléphones : .....

Adresse : .....

Code postal + Ville : .....

**Observations :**

Société de télésurveillance :

Alarme Etage : .....

Pièges Porte : .....

Animaux Digicode : .....

Tél. société :

J'autorise la Police Municipale à pénétrer sur ma propriété dès la constatation d'un fait.

J'autorise la Police Municipale à pénétrer sur ma propriété dès qu'elle le jugera utile.

Clés confiées :

Je soussigné(e)..... reconnais que la présente demande n'engage en aucune manière la responsabilité de la commune ni celle de la police municipale en cas d'incident sur ma propriété. Cette opération étant effectuée à titre gratuit.

"lu et approuvé"

Fait à CÉBAZAT

Date de la demande :