



OPERATION TRANQUILLITÉ 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 nous prévenir et nous préviendrons la brigade de gendarmerie de Gréasque.

DEMANDEUR NOM (en capitales) : _____	Tel :/...../...../...../..... Prénom : _____
--	---

ADRESSE (n° - voie – lieu-dit,...) : _____ _____
Code postal : _____
Ville : _____

PÉRIODE D'ABSENCE : Du : _____	Au : _____
--	------------

TYPE ET CARACTÉRISTIQUE DU DOMICILE : <input type="checkbox"/> Maison <input type="checkbox"/> Appartement		
Étage : _____	N° de porte : _____	Digicode : _____
Existence d'un dispositif d'alarme : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		Si oui, lequel : _____

PERSONNE A AVISER EN CAS D'ANOMALIE :		RENSEIGNEMENTS PARTICULIERS :
Nom : _____	Prénom : _____	Lieu de vacances : _____
CP : _____	Ville : _____	Êtes-vous joignable pendant votre absence ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
☎ : _____		Si oui, à quelle adresse ? _____ _____
🔑 Possède-t-elle les clés : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		☎ : _____ Courriel : _____ @ _____

AUTRES RENSEIGNEMENTS A PRÉCISER : _____ _____ _____
--

Le déclarant certifie l'exactitude des renseignements mentionnés ci-dessus et s'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 la gendarmerie qui a traité ma demande.

Date : _____

Signature : _____