



A.S.V.P
Mairie de SAINT-AUGUSTIN

OPERATION TRANQUILLITE VACANCES



FICHE DE SURVEILLANCE

Type de bien à surveiller :

Surveillance entre le : _____ et le : _____

Identification du requérant :

Requérant :
Adresse à surveiller :
Code postal :
Ville :
Téléphone :

Personnes à prévenir en cas d'incident :

Personnes à prévenir :
Adresse :
Code postal + ville :
Téléphone :

Personnes autorisées à entrer pendant l'absence :

Personnes autorisées :
Adresse :
Code postal + ville :
Téléphone :

Contact propriétaire pendant l'absence :

Nom :
Adresse :
Code postal + ville :
Téléphone :

Observations :

- Alarme
- Pièges
- Animaux
- J'autorise la police municipale / A.S.V.P à pénétrer sur ma propriété dès la constatation d'un fait.
- Clef(s) confiée(s) au service (combien ?) : OUI NON

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

Fait à SAINT-AUGUSTIN

Date de la demande

Signature du requérant
(Précédée de la mention « lu et approuvé »)