



OPÉRATION TRANQUILLITÉ VACANCES

PÉRIODE D'ABSENCE : DU

AU

Nom :

Prénom :

Adresse :

Téléphone :

Mail :

Etes-vous joignable pendant votre absence : OUI NON

Si NON, quelle personne avisée en cas d'anomalie :

Nom :

Prénom :

Téléphone :

RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES (exemples : volets ouverts ou fermés, véhicule stationné dans la cour, personne passant arroser les fleurs.....) :