



Opération Tranquillité Absence

Période d'absence du _____ au _____ inclus.

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse :

Quartier : _____ Ville : _____

Téléphone portable : _____ Type d'habitation :

Alarme :

Visite de jardin (un accès doit être disponible afin que les agents puissent effectuer l'inspection) :

Code d'accès : _____ Etage : _____ Porte : _____

Personne à prévenir en cas d'urgence

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse :

Ville : _____ Téléphone : _____

Personne chargée de visiter les lieux durant l'absence

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse :

Ville : _____ Téléphone : _____

Observation

Signature du résident