



O.T.V

PROPRIETAIRE: M F

NOM : _____

Prénom : _____

Date de naissance : ____ / ____ / _____

Lieu de naissance : _____

TEL : _____

Adresse de la propriété à surveiller:

N° : ____ VOIE : _____

Code Postal: _____ VILLE : _____

Période d'absence:

DATE DE DÉPART : ____ / ____ / _____

DATE DE RETOUR : ____ / ____ / _____

TYPE CARACTERISTIQUE DE LA PROPRIETE:

S'agit-il d'une maison individuelle OUI / NON

S'il s'agit d'un appartement, nous ne pouvons pas prendre en compte la surveillance

Existe-t-il un accès autre que la porte principale ? OUI / NON

Existe-t-il un dispositif d'alarme ? OUI / NON

Société Sécurité intervenante ? OUI / NON

Tel : _____ Adresse : _____

LIEU DE VILLEGIATURE:

N° : ____ VOIE : _____

Code Postal: _____ VILLE : _____

TEL : _____

EST-IL POSSIBLE DE VOUS JOINDRE EN VOTRE ABSENCE ? OUI / NON

PERSONNE A PREVENIR EN CAS D'ANOMALIE:

NOM : _____

Prénom : _____

N° : ____ VOIE : _____

Code Postal: _____ VILLE : _____

POSSEDE-T-ELLE DES CLÉS ? OUI / NON

CETTE PERSONNE DOIT ELLE FAIRE DES PASSAGES ? OUI / NON

Date de naissance : ____ / ____ / _____

Lieu de naissance : _____

TEL : _____

IMPORTANT:

Les renseignements demandés au cadre 1 et 2 sont obligatoires pour le traitement de la fiche et sont destinés aux seuls services de la Police Municipale et Nationale.

Conformément à la loi 78/17 du 6 janvier 1978, le demandeur bénéficie d'un droit d'accès et de rectification au fichier des données le concernant.

Dès votre retour, veuillez en informer le service en composant le 01 69 52 51 50.

Fait à BRUNOY, le ____ / ____ / _____

Le service de Police

LE Demandeur :