



PREFECTURE DE POLICE

DIRECTION DE LA SÉCURITÉ PUBLIQUE DE L'AGGLOMÉRATION PARISIENNE OPÉRATION TRANQUILLITÉ VACANCES

Madame, Monsieur,



Vous souhaitez bénéficier de l'Opération « Tranquillité Vacances ».

Durant votre absence, les fonctionnaires de Police effectueront des passages dans les parties communes de votre lieu d'habitation ou aux abords de votre établissement, décrit ci-après.

Les personnes dont l'accès à l'habitation est protégée par un **badge/pass magnétique** devront fournir un moyen d'accès alternatif, (code alphanumérique, interphone d'une personne...), **sauf si leur immeuble est sécurisé par le GPIS.**

(Cf Note DSPAP de lancement OTV)

Inscription minimum **48 heures avant** la date de départ

IDENTITE	
<input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> Mme <u>Nom</u> : _____ <u>Prénom</u> : _____	
<u>Qualité</u> :	<input type="checkbox"/> Établissement scolaire
<input type="checkbox"/> Particulier	<input type="checkbox"/> Débitant de Tabac
<input type="checkbox"/> Commerçant	<input type="checkbox"/> Pharmacie
<input type="checkbox"/> Bijoutier	<input type="checkbox"/> Autres commerces
Avez vous déjà été inscrit à cette opération ? <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON Année: _____	
ADRESSE	
<u>N°</u> : _____ <u>Rue</u> : _____	
<u>Ville</u> : _____	
<u>Bâtiment</u> : _____	<u>Escalier</u> : _____
<u>Étage</u> : _____	<u>Porte</u> : _____
 <u>domicile</u> : _____	 <u>portable</u> : _____
<u>@</u> : _____	
<u>Raison sociale</u> : _____	
<u>Type habitat</u> :	<u>Précisions</u> :
<input type="checkbox"/> appartement	<input type="checkbox"/> alarme
<input type="checkbox"/> maisons	<input type="checkbox"/> télésurveillance
<input type="checkbox"/> bureau	Contact télésurveillance : _____
<input type="checkbox"/> commerce	
<input type="checkbox"/> officine	
<input type="checkbox"/> établissement scolaire	
PERIODE D'ABSENCE	
Date de départ: Le ____ / ____ / ____	Date de retour : Le ____ / ____ / ____
<u>Moyen de contact sur le lieu de vacances</u> : _____	
(Minimum 1 jour d'absence exclusion faite du jour de départ et de retour pendant la période des congés scolaires)	
OBSERVATIONS	
<u>Précisions (Codes OBLIGATOIRES pour tous les accès)</u> : _____	

PERSONNE A PREVENIR	
<u>NOM</u> : _____	<u>PRENOM</u> : _____
<u>Téléphone</u> : _____	<u>@</u> : _____
Cette personne détient un jeu des clés des lieux :	<input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON

Le déclarant certifie l'exactitude des renseignements mentionnés ci-dessus.

Il déclare : « Je m'engage à aviser la Police de tout retour anticipé. »

Fait à _____, le ____ / ____ / ____

A REMPLIR IMPERATIVEMENT PAR LE FONCTIONNAIRE :

Matricule : _____

Service : _____

Aire concernée : _____

Signature

--