



OPERATION TRANQUILLITE – VACANCES

DEMANDE INDIVIDUELLE



Brigade de : SAVIGNE L'EVEQUE – 72460 -
Commune concernée :

DEMANDEUR

NOM (en capitales) : ----- Prénom : -----

ADRESSE DU DOMICILE (N° - Voie – Lieu-dit, ...)

Code Postal : ----- Ville : -----

PERIODE D'ABSENCE

Du : ----- Au : -----

TYPE ET CARACTERISTIQUES DU DOMICILE

Maison

Appartement

Etage : ----- N° de Porte : ----- DIGICODE : -----

Existence d'un dispositif d'alarme : OUI / NON Si oui, lequel ? -----

PERSONNE A AVISER EN CAS D'ANOMALIE

NOM : ----- Prénom : -----

CP : ----- Ville : -----

☎ -----

Possède t-elle les clés ? : OUI / NON

RENSEIGNEMENTS PARTICULIERS

LIEU DE VACANCES

Etes-vous joignable pendant votre absence ? OUI / NON

Si oui, à quelle adresse ? -----

☎ ----- Courriel : -----@-----

AUTRES RENSEIGNEMENTS A PRECISER

Date : -----

Signature du demandeur :

(non requis dans le cas d'une transmission par internet)

Cette demande renseignée est à transmettre à votre Brigade de gendarmerie, de **préférence par internet** afin de faciliter son traitement.

Gendarmerie de SAVIGNE L'EVEQUE
16 avenue François Mitterrand 72460 SAVIGNE L'EVEQUE
Téléphone : 02.43.27.50.11
Fax : 02.43.27.85.49

[Em@il : cob.savigne-l-aveque@gendarmerie.defense.gouv.fr](mailto:cob.savigne-l-aveque@gendarmerie.defense.gouv.fr)