



## Opération Tranquillité Vacances

Nom :	Prénom :
Téléphone :	Mail :
Adresse :	
Complément d'adresse :	
Etage :	N° Porte :
Code postal :	
Digicode portail :	Digicode entrée :

Cochez votre quartier :

- |   |  |   |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Puyricard      | <input type="checkbox"/> Célony la Calade            | <input type="checkbox"/> St Mitre les Granettes |
| <input type="checkbox"/> Jas de Bouffan | <input type="checkbox"/> Val St André, Arc, La Torse | <input type="checkbox"/> La Duranne             |
| <input type="checkbox"/> Luynes         | <input type="checkbox"/> Pont de l'Arc               | <input type="checkbox"/> Encagnane              |
| <input type="checkbox"/> Centre-Ville   | <input type="checkbox"/> Les Milles                  | <input type="checkbox"/> Pont de Beraud         |
| <input type="checkbox"/> Les Haut d'Aix |  |   |

Période d'absence : du ..... / ..... / ..... au ..... / ..... / .....  
(Dans la limite d'un mois maximum)

Personne à contacter en cas d'urgence :

Tél :

Personne possédant les clefs :

Tél :

Lieu de vacances :

*NB : En aucun cas les clefs ne pourront être déposées au poste de police municipale.*

Fait à ..... le .....

Signature :