



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 de jour comme de nuit dans les parties communes de votre lieu d'habitation ou aux abords de votre établissement, décrits ci-après.

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

*Inscription minimum **5 jours avant** la date de départ**

IDENTITE		
<input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> Mme	Nom : _____	Prénom : _____
Qualité : <input type="checkbox"/> Particulier	<input type="checkbox"/> Commerçant <input type="checkbox"/> Bijoutier <input type="checkbox"/> Débitant de tabac	<input type="checkbox"/> Pharmacie <input type="checkbox"/> Autres commerces <input type="checkbox"/> Établissement scolaire
Avez vous déjà été inscrit à cette opération ? <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON Année: _____		
ADRESSE		
N° : _____ Rue : _____		
Ville: _____		
Bâtiment : _____	Escalier : _____	Étage : _____ Porte : _____
Code(s) d'accès : _____		
domicile : _____ - _____ - _____ - _____	portable : _____ - _____ - _____ - _____	
@: _____		
Raison sociale : _____		
Type habitat : <input type="checkbox"/> appartement <input type="checkbox"/> maison <input type="checkbox"/> bureau	<input type="checkbox"/> commerce <input type="checkbox"/> officine <input type="checkbox"/> établissement scolaire	Précisions : <input type="checkbox"/> alarme <input type="checkbox"/> télésurveillance Contact télésurveillance : _____
PERIODE D'ABSENCE		
Date de départ: Le ____ / ____ / ____		Date de retour : Le ____ / ____ / ____
Moyen de contact sur le lieu de vacances : _____		
(Minimum 3 jours d'absence exclusion faite du jour de départ et de retour)		
<small>*Exemple : départ le dimanche 14 / retour le jeudi 18. Il y a donc bien 3 jours d'absence complets (lundi 15, mardi 16 et mercredi 17). L'inscription à OTV doit intervenir au plus tard lundi 8 à 23h59.</small>		
OBSERVATIONS - PRECISIONS		
_____ _____ _____		
PERSONNE A PREVENIR		
NOM : _____		PRENOM : _____
Téléphone : _____ - _____ - _____ - _____		@ : _____
Cette personne possède les clés : <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 en cas de retour anticipé. »

Fait à _____, le ____ / ____ / ____

A REMPLIR IMPERATIVEMENT PAR LE FONCTIONNAIRE :

Matricule : _____

Service : _____

Aire concernée : _____

Signature

--