

OPÉRATION TRANQUILLITÉ VACANCES

Durée maximale de cinq semaines d'absence.

Formulaire : À déposer dûment complété à l'accueil de la mairie.

Demandeur :

Nom : _____ Prénom : _____

Né(e) le : _____ A : _____

Adresse : _____
Code postal : 56610 Ville : ARRADON

Maison : Appartement :
Résidence principale Résidence secondaire
Existence d'un dispositif d'alarme : Non Oui. Précisez lequel :

Tél. portable : _____
Adresse électronique : _____

Date de départ : _____ Date de retour : _____

Personne à prévenir en cas d'incident (si différent du demandeur) :

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____
Code postal : _____ Ville : _____

Tél. fixe : _____ Tél. portable : _____
Cette personne possède-t-elle les clés du domicile ? Non Oui

Renseignements utiles :

Votre lieu de vacances : Code postal : _____ Ville : _____
Êtes-vous joignable pendant votre absence : Non Oui, à ce(s) numéro(s) de téléphone : _____

J'autorise Je n'autorise pas

-La police municipale d'Arradon à pénétrer dans ma propriété.
-Je donne mon accord pour être contacté téléphoniquement en cas de besoin, et que mes coordonnées soient transmises à la police municipale d'Arradon et aux communautés de brigades de Gendarmerie de Saint-Avé et Grand-Champ.

Protection des données personnelles :

Conformément au règlement général sur la protection des données et à la loi n°2016-1321 du 07 octobre 2016 dite loi pour une République Numérique : Les informations recueillies sur ce formulaire **sont enregistrées dans deux fichiers, informatisé et non dématérialisé, par le service de police municipale d'Arradon** (02-97-44-01-56, mairie.police@arradon.fr) afin d'alerter directement le demandeur en cas de nécessité. La base légale du traitement est la protection publique pour pouvoir surveiller l'habitation, informer le propriétaire et intervenir pour sécuriser les lieux en cas de besoin. **Les données collectées seront communiquées aux seuls destinataires suivants : police municipale d'Arradon et les communautés de brigades de Gendarmerie de Saint-Avé et Grand-Champ.** Ces données ne feront jamais l'objet d'une commercialisation et ne seront pas transmis à d'autres tiers que ceux indiqués ci-avant. Les données sont conservées pendant 2 ans. Vous pouvez accéder aux données vous concernant, les rectifier, demander leur effacement ou exercer votre droit à la limitation, retirer à tout moment votre consentement, vous opposer au traitement de vos données ; Vous pouvez également exercer votre droit à la portabilité de vos données. Consultez le site cnil.fr pour plus d'informations sur vos droits. **Pour exercer ces droits ou pour toute question sur le traitement de vos données dans ce dispositif, vous pouvez contacter le service de police municipale, situé 02 place de l'Eglise 56610 Arradon, 02-97-44-01-56, mairie.police@arradon.fr.**

Je soussigné(e) _____ reconnais que la présente demande n'engage en aucune manière la responsabilité de la commune ni celle de la police municipale en cas de cambriolage, d'intrusion ou d'incidents divers.

Fait à Arradon, le _____ Signature : _____