SURVEILLANCE DES PAVILLONS

Identité du propriétaire :

NOM, Prénom : ----------

Adresse : ----------

N° de TPH en cas de problème : ----------

Absence des propriétaires pendant la période du :

Date de départ : ----------	Date de retour : ----------

Personne possédant les clés ◯ OUI ◯ NON

NOM, Prénom : ----------

Adresse : ----------

Autres renseignements : personne susceptible d'être présente dans l'habitation (enfants de passage, voisine qui arrose les fleurs...)

RONDES DE SURVEILLANCE

DATE	HEURE	OBSERVATIONS	DATE	HEURE	OBSERVATIONS