

Durée de stationnement prévue sur l'aire (en jours): _____
Selon la nature des travaux un chèque de caution sera demandé

DATE D'ARRIVEE prévue _____ DATE DE DEPART prévue : _____

Heure : _____ Heure : _____

NOM DU NAVIRE		Dimension	
IMMATRICULATION		Poids	

COORDONNEES POUR FACTURATION (obligatoire)

Nom du propriétaire ou représentant			
Adresse de facturation			
code postal		Ville	
Pays			
Téléphone			
SIRET		APE	
TVA Intra communautaire			
Adresse email			

NATURE DES TRAVAUX A EFFECTUER	NOM DE L'ENTREPRISE CHARGEE DES TRAVAUX

DOCUMENTS A FOURNIR (obligatoire)

<input type="checkbox"/> Assurance (nom + n°contrat) :	Valable du :	Au :
<input type="checkbox"/> Acte de francisation		
<input type="checkbox"/> Carte d'identité		

Je soussigné, _____ propriétaire ou représentant du propriétaire du bateau désigné ci-dessus, certifie que les informations portées à la présente sont exactes, et reconnais avoir pris connaissance du règlement d'exploitation en vigueur et des tarifs de l'aire de carénage affichés à l'intérieur et à l'extérieur des locaux de l'aire de carénage, et m'engage à les respecter.

Nom de l'agent Port Sud de France :

Signature du représentant ou propriétaire du bateau

Signature de l'agent Port Sud de France