

## Demande d'une place au port

\*  Place d'amarrage       Emplacement à terre

Nom : .....

Prénom : .....

Rue et N° : .....

NPA/Localité : .....

Tél. fixe : .....

Tél. mobile : .....

E-mail : .....

Genre de bateau : .....

N° d'immatriculation : .....

Type : .....

Longueur : .....

Largeur : .....

Poids : .....

Moteur : \*  fixe     amovible

En cas de copropriété initiale, nom et adresse du ou des copropriétaires :

Nom/Prénom : .....

Adresse : .....

Observations : .....

**Par ma signature, je certifie que mes papiers sont déposés à cette adresse**

Date : .....      Signature : .....

\* cocher la case qui convient.

Pour que la demande reste valable, merci de nous communiquer vos éventuels changements d'adresse

Prière de retourner cette demande dûment remplie à :

Commune de Milvignes  
Administration du port  
Rue Haute 20 / CP 64  
2013 Colombier