

DEMANDE DE PLACE D'AMARRAGE

5, bd du Général de Gaulle - 91210 DRAVEIL
Tél: 01.69.83.46.60 Fax: 01.69.83.46.61
www.portauxcerises.ucpa.com - E-mail: portauxcerises.port@ucpasl.com

Ne rien inscrire dans ce cadre

Catégorie :

N° résa :

Date de résa :

Date d'arrivée :

Ponton / place n° :

Période de réservation: ☐ Annuelle ☐ Mensuelle ☐ Journalière

Réservation: du au

Informations concernant le demandeur:

Nom / Prénom :

Adresse complète :

Code postal : Ville :

Téléphone domicile : Travail : Mobile :

Adresse email :

Date de naissance : Lieu : Nationalité :

Profession :

Informations concernant le bateau:

Adresse actuelle de stationnement :

Nom du bateau : Immatriculation :

Type : - Constructeur : - Année de construction :

Modèle : - Longueur (Hors tout) : m - Largeur : m

Tirant d'eau : m - Tirant d'air : m - Jauge : tx - Poids : Kg

Compagnie d'assurance : - N° de contrat :

Moteur : ☐ Essence ☐ Gasoil ☐ Moteur Hors-bord ☐ Moteur In-bord Puissance : CV

Besoins électriques : ☐ Ponctuel ou ☐ Permanent - Ampérage souhaité : ☐ 16A ☐ 32A

Bateau équipé de cuve(s) de rétention des eaux noires et grises ☐ oui ☐ non

Connexion Wifi souhaitée ☐ oui ☐ non

Pièces à fournir impérativement à l'appui de la demande :

- | | |
|--|---|
| ☐ Justificatif de domicile | ☐ Photocopie pièce d'identité du demandeur avec photo |
| ☐ Copie des documents de bord | ☐ Copie du titre de propriété du bateau |
| ☐ Une photo récente du bateau | ☐ Attestation d'assurance en cours de validité avec mention et date d'échéance |

DATE :

SIGNATURE :