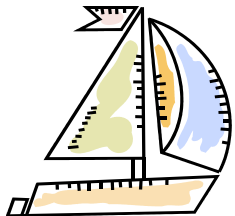


COMMUNE DE TRÉDREZ-LOCQUÉMEAU

~ PORT DE PLAISANCE ~ DEMANDE DE CORPS MORT



NOM : _____ PRENOM : _____

ADRESSE : _____

CODE POSTAL : _____ VILLE : _____

TEL Fixe : _____ TEL Mobile : _____

Adresse mail : _____

CARACTERISTIQUES DE VOTRE BATEAU

| | | | | |
|------------------------------|--------------------------|-----------|--------------------------|-----|
| NOM DU BATEAU | | | | |
| IMMATRICULATION | | | | |
| LONGUEUR (en mètre) | | | | |
| TIRANT D'EAU (en centimètre) | | | | |
| BEQUILLE | <input type="checkbox"/> | OUI | <input type="checkbox"/> | NON |
| NATURE DE LA COQUE | BOIS | PLASTIQUE | AUTRE : | |

LE

SIGNATURE

PIECES A FOURNIR

(toute demande incomplète ne sera pas prise en compte)

VOUS ETES HABITANT DE LA COMMUNE :

- Avis d'imposition locale (taxe d'habitation ou taxe foncière) attestant que vous payez des impôts locaux à Trédrez-Locquémeau
- Titre de propriété délivré par les affaires maritimes
- Police d'assurance

VOUS ETES VISITEUR :

- Titre de propriété délivré par les affaires maritimes
- Police d'assurance

DOSSIER COMPLET :

OUI

NON