



**DEMANDE D'OCCUPATION TEMPORAIRE**

POSTE D'AMARRAGE - DUREE MAXIMUM 5 MOIS

Les demandes pour la saison d'été sont à retourner impérativement entre le 01 Janvier et le 31 Janvier

VILLE DE MENTON  
PORTS PUBLICS  
Tél: 04 89 81 52 25

**Demande d'emplacement du .....au .....**

Vieux Port

Port de Garavan

INFORMATIONS DEMANDEURS*	
Nom* :	Prénom* :
Né(e) le* :	à* : Code Postal
Nationalité* :	
Adresse* :	Code Postal* :
Ville* :	Pays* :
Adresse mail* :	Téléphone mobile* :
Contact Gardien ou capitaine :	
Téléphone mobile* :	

NAVIRE		
Nom du navire :		
Type du navire : Voilier : <input type="checkbox"/>	moteur : <input type="checkbox"/>	semi rigide : <input type="checkbox"/>
		Marque : Modèle :
Longueur hors tout* : _____ m	Largeur hors tout* : _____ m	Tirant d'eau : _____ m

\*) Informations obligatoires.

Date et signature

<b>Particulier</b> <b>Apporter une copie de :</b>	<b>Professionnel ou association</b> <b>Apporter une copie de :</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ La carte nationale d'identité ou passeport</li> <li>➤ L'assurance en cours de validité</li> <li>➤ Documents du navire</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Extrait de Kbis ou statuts</li> <li>➤ L'assurance en cours de validité</li> <li>➤ Documents du navire.</li> </ul>

<b><u>PARTIE RESERVEE A LA CAPITAINERIE</u></b>	
<input type="checkbox"/> Favorable	<input type="checkbox"/> Défavorable
attribué : .....	
Observation :	
Maitre de port :	<b><u>Signature Directeur :</u></b>