



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)

Titre de propriété délivré par les affaires maritimes (le nom du titulaire du titre de propriété doit être en concordance avec la demande)

Police d'assurance en cours

Reçu en mairie le

DOSSIER COMPLET : OUI NON