

DEMANDE D'UTILISATION DE LA CALE INCLINEE

☐ Professionnel : Nom de l'entreprise : _____ Siret : _____

☐ Particulier : Nom du propriétaire : _____ Date de naissance : _____
Adresse postale : _____

Téléphone : 06 _____ Email : _____

Demande pour la période du __/__/____ au __/__/____

Il est prévu d'effectuer ____ mouvement(s) de mise à l'eau et ____ mouvement(s) de mise à terre

Personnes :

Nom	Prénom	Numéro de téléphone

Véhicules :

Type (voiture/bateau)	Immatriculation	Date de fin d'assurance

Limites de responsabilité : Il est convenu entre la Communauté d'Agglomération du Centre Littoral (CACL) et l'utilisateur, que la responsabilité civile de la CACL n'est aucunement engagée pour les dommages matériels et immatériels causés lors de l'usage de la cale inclinée par l'utilisateur. En conséquence, l'utilisateur accepte ces limites de responsabilité et renonce à tous recours à l'égard de la CACL et de ses assureurs.

Nom et signature de l'agent portuaire

Nom et signature de l'utilisateur

SERVICE FAIT DE LA CALE INCLINEE

Pour la période du __/__/____ au __/__/____

Il a été effectué ____ mouvement(s) de mise à l'eau et ____ mouvement(s) de mise à terre.

Nom et signature de l'agent portuaire

Nom et signature de l'utilisateur
« Bon pour service fait »