

FORMULAIRE DE MESURE

Tél: 26.09.79 capitainerie@cnc.asso.nc

Ce formulaire accompagne celui de la demande de place.

DATE DE LA MESURE :			
PROPRIETAIRE/REPRESENTANT			
Nom:	Prénom:	N° membre :	Tél:
BATEAU			
Nom du bateau :		N° d'immatriculation :	
MESURES HORS TOUT (Cadre réservé au CNC)			
Longueur :	mètres	Largeur :	mètres
SIGNATURES			
Je certifie avoir assisté à la me	esure de mon bateau et accepte modifications à venir sur mon n	e l'exactitude des informations r avire sous peine de résiliation de	notées sur ce document. e mon contrat.
Je certifie avoir assisté à la me	modifications à venir sur mon n	e l'exactitude des informations n avire sous peine de résiliation de Signature CNC :	otées sur ce document. e mon contrat.
Je certifie avoir assisté à la me Je m'engage à notifier toutes	modifications à venir sur mon n	avire sous peine de résiliation de	otées sur ce document. e mon contrat.
Je certifie avoir assisté à la me Je m'engage à notifier toutes	modifications à venir sur mon n	avire sous peine de résiliation de	notées sur ce document. e mon contrat.