

ITINÉRAIRE POUR LA NAVIGATION DANS LE SUD

Nom de l'Assuré: _____

Année, marque et modèle du bateau: _____

Numéro d'identification du bateau : _____

Adresse au complet ou l'embarcation sera amarré : _____

Si l'embarcation est laissée sans surveillance pendant plus de 7 jours, veuillez remplir les questions suivantes :

Nom du gardien désigné (Marina, particulier) : _____

Adresse du gardien désigné (Marina, Particulier) : _____

Fréquence des visites : Journalière Hebdomadaire

MOIS	ANNÉE	TERRITOIRE/MARINA	À FLOT	REMISE À TERRE	REMISE À L'EAU
Jan					
Fév					
Mar					
Avr					
Mai					
Juin					
Juil					
Août					
Sept					
Oct					
Nov					
Déc					

Information additionnelle :

Date : _____

Signature de l'assuré : _____