



## COMMISSION DES PORTS

Tél. 021 822 44 10 - Fax 021 822 44 29

### DEMANDE D'ÉCHANGE DE PLACE D'AMARRAGE, COUPON REPONSE A RETOURNER A :

Commission des Ports - Grand-Rue 44 - 1180 Rolle  
par courrier postal ou par courriel à : [adminport@rolle.ch](mailto:adminport@rolle.ch)

NOM			
PRENOM			
ADRESSE			
N° TEL		N° PORTABLE	
ADRESSE E-MAIL			
DATE			

SIGNATURE	
-----------	--

#### • DONNEES TECHNIQUES DE VOTRE BATEAU A MOTEUR (ou de son acquisition future)

Longueur		cm	Largeur		cm
Moteur		CV			

#### • DONNES TECHNIQUES DE VOTRE VOILIER (ou de son acquisition future)

Longueur		cm	Largeur		cm
Voile		m <sup>2</sup>	Tirant d'eau		cm

Numéro de votre place d'amarrage actuelle :	
---	--