



PORT DE CRANS
DEMANDE POUR UNE PLACE D'AMARRAGE
(Veuillez nous retourner le document original par courrier)

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Localité :

Tél. privé :

Tél. prof :

Tél. portable :

Adresse E-mail :

Bateau appartenant précédemment à :

Genre d'embarcation :

Série :

Longueur H.T. :

Largeur H.T. :

Tirant d'eau :

Surface voilure :

Moteur :

Nombre de Kw/h :

N° d'immatriculation dans le canton de Vaud :

N° d'immatriculation dans un autre canton :

**J'atteste avoir pris connaissance du règlement du port de
Crans (www.cransvd.ch)**

Date :

Signature :

**Veillez joindre le [permis de conduire les bateaux](#)
ainsi que le [permis de navigation](#)
(si le bateau est déjà en votre possession)**