

PARKING BULLETIN DE RENSEIGNEMENTS

Emplacement(s) de parking sollicité(s) : Adresse.....

1er choix: :

2ème choix:.....

3ème choix:.....

Candidat locataires:

Nom : Prénom :

Adresse :..... Tel. jour:

Lieu et date de naissance :.....:

Nationalité:..... Etat civil:.....

Locataire de la Ville : [OUI] [NON]

A quelle adresse:.....

Membre du personnel de la Ville: [OUI] [NON]

Dans quel Département:.....

Véhicule:

Marque/Type:.....

N° d’Immatriculation:..... au nom de.....

Carburant utilisé :.....

Compagnie d’assurance:..... Police nr:.....

Date et signature du candidat locataire précédée de la mention “lu et approuvé”.”.

Carte réservé à l’Administration.