FORMULAIRE DE DEMANDE DE PLACE À QUAI 2027

Port des Oursinières – Capitainerie
83220 LE PRADET
Tél : 04 94 21 43 02
Mail : capitainerie@portdesoursinieres.fr
Site : www.port-oursinieres.com

NOTA : Toute demande mal renseignée, incomplète ou transmise avant le 01 novembre ou après le 20 décembre ne sera pas prise en compte. Les demandes sont acceptées sous réserve de disponibilité et de conformité des pièces jointes.

Informations du demandeur

- Nom : ……
- Prénom : ……..
- Adresse : ……..
- Code postal : ……..
- Ville : ……..
- Téléphone : ……..
- E-mail : ……..

Avez-vous été locataire l'an passé ?

- Si oui indiquez le N° de poste : ……

Type de demande

☐ Place annuelle

☐ Place saisonnière (du ……/2027 au ……/2027.)

Informations sur le bateau

- Nom du bateau : ……
- Type : (☐ Vedette in-bord ☐ Vedette hors-bord ☐ Voilier ☐ Semi-rigide ☐ Pointu ☐ Autre :)
- Immatriculation : ……..
- Longueur hors tout **(balcon, plage arrière et moteur HB compris)** : ……
- Largeur maxi **(pare-battage compris)** : ……..
- Tirant d'eau : ……..

Modalités de règlement

Vous avez la possibilité de régler par prélèvement automatique. Dans ce cas, veuillez joindre un **Relevé d'Identité Bancaire** et remplir le mandat SEPA correspondant.

Pour les saisonniers :

Règlement par prélèvement automatique : Oui ☐ Non ☐

Le nombre de prélèvements sera défini en fonction de vos dates de réservation.

Pour les annuels :

Règlement par prélèvement automatique : Oui ☐ Non ☐

Si oui, nombre de prélèvements souhaité :

☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10

Pièces justificatives à joindre

• Photocopie complète de la carte de navigation

• Photocopie de l'attestation d'assurance **en cours de validité**

• Un règlement de **6,55 €** pour les frais de dossier par chèque à l'ordre de ***« Régie du Port des Oursinières »*** ou par virement bancaire.

Déclaration sur l'honneur

Je soussigné(e) ……,

certifie l'exactitude des renseignements portés ci-dessus et m'engage à respecter le règlement du port des Oursinières.

Fait à : ……, le ……/……/……

Signature du demandeur : (précédée de la mention « lu et approuvé »)

MANDAT DE PRÉLÈVEMENT SEPA

Référence unique du mandat :

Type de contrat :

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez (A) (REGIE DU PORT DES OURSINIERES) à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et (B) votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de (REGIE DU PORT DES OURSINIERES).
Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée :
- dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé.

IDENTIFIANT CRÉANCIER SEPA

FR76 1007 1830 0000 0020 0643 389

DÉSIGNATION DU TITULAIRE DU COMPTE À DÉBITER	DÉSIGNATION DU CRÉANCIER
Nom, prénom : Adresse : Code postal : Ville : Pays :	Nom : REGIE DU PORT DES OURSINIERES Adresse : port des Oursinieres Code postal :83220 Ville : LE PRADET Pays : France

DÉSIGNATION DU COMPTE À DÉBITER

IDENTIFICATION INTERNATIONALE (IBAN) | IDENTIFICATION INTERNATIONALE DE LA BANQUE (BIC)

Type de paiement : Paiement récurrent/répétitif **Y oui**
Paiement ponctuel **Y non**

Signé à :

Le :

Signature :

DÉSIGNATION DU TIERS DÉBITEUR POUR LE COMPTE DUQUEL LE PAIEMENT EST EFFECTUÉ (SI DIFFÉRENT DU DÉBITEUR LUI-MÊME ET LE CAS ÉCHÉANT) :

Nom du tiers débiteur :

JOINDRE UN RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE (au format IBAN BIC)

Rappel :

En signant ce mandat j'autorise ma banque à effectuer sur mon compte bancaire, si sa situation le permet, les prélèvements ordonnés par (REGIE DU PORT DES OURSINIERES). En cas de litige sur un prélèvement, je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande à ma banque. Je réglerai le différend directement avec (REGIE DU PORT DES OURSINIERES).

Les informations contenues dans le présent mandat, qui doit être complété, sont destinées à n'être utilisées par le créancier que pour la gestion de sa relation avec son client. Elles pourront donner lieu à l'exercice, par ce dernier, de ses droits d'opposition, d'accès et de rectification tels que prévus aux articles 38 et suivants de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

RELEVE D'IDENTITE

TRESOR PUBLIC
BANCAIRE

PARTIE RESERVEE AU DESTINATAIRE DU RELEVE

Le relevé ci-contre est destiné à être remis à vos créanciers ou débiteurs, français ou étrangers, appelés à faire inscrire des opérations à votre compte (virements, paiement des quittances etc...)

Identifiant national de compte bancaire - RIB				
Code banque	Code guichet	N° de compte	Clé RIB	Domiciliation
10071	83000	00002006433	89	TPTOULON

Identifiant international de compte bancaire - IBAN

IBAN (International Bank Account Number)							
							BIC (Bank Indentifier Code)
FR76	1007	1830	0000	0020	0643	389	TRPUFRP1

TITULAIRE DU COMPTE : REGIE PORT DES OURSINIERES RECETTES