

## Demande de location de place de stationnement

Réservé à CAP Prévoyance

Dossier n° ..... Enregistré le .....

### DEMANDEUR/DEMANDERESSE

Nom : .....

Prénom : .....

Adresse : .....

c/o : .....

NPA/Localité : .....

Téléphone privé : .....

Email : .....

Téléphone portable : .....

Membre CAP Prévoyance :  oui  non

Profession : .....

Employeur : .....

Téléphone professionnel : .....

### CARACTÉRISTIQUES DE L'EMPLACEMENT RECHERCHÉ

Situation (localité/quartier/immeuble) :

.....

Type d'emplacement :

box fermé

case intérieure

case extérieure

case moto

Êtes-vous déjà locataire d'un emplacement de parking dans un immeuble de CAP Prévoyance ?

oui  non

Si oui, veuillez en indiquer l'adresse et le type d'emplacement :

.....

L'attribution d'un nouvel emplacement vous permettra-t-il de libérer votre emplacement actuel ?

oui  non

### OBSERVATIONS

.....

.....

.....

.....

Lieu et date

Signature

.....

.....