



**p o l i c e
municipale
B a g n e s**

Route de Clouchèvre 30
1934 Le Châble
Tél +41 27 775 35 45
Fax +41 27 775 35 49
polmun@bagnes.ch

Date et heure de la demande :

DEMANDE D'ABONNEMENT DE PARKING

PARKING

- Catogne : Duau.....
- Périn (niveau inférieur) Duau.....
- Marais Verts
- Semaine Du au.....
 - Mois (hors saison) Du au.....
 - Saison Du au.....
 - Annuel Du au.....
- Autre Du au.....

COORDONNEES

Nom :

Prénom :

Rue :

Localité :

N° de téléphone :

Adresse e-mail :

N° d'immatriculation de la voiture :

POUR LES EMPLOYES OU SAISONNIERS

(UNIQUEMENT ABONNEMENT CATOGNE ET PERIN)

Nom de l'entreprise :

Nom, prénom de l'employeur :

Signature de l'employeur et timbre :

REMARQUES

.....

.....

Lieu, date

Signature