



# VOILE SANS FRONTIÈRE INC.

Le multiservice de la mer

*Les spécialistes de la haute mer depuis 1995*

Courtage – Location – Consultation – Convoyage

## CV MARIN

**NOM, PRÉNOM :** \_\_\_\_\_

**ADRESSE :** \_\_\_\_\_

**CODE POSTAL :** \_\_\_\_\_

**TÉL. RÉG. :** (\_\_\_\_) \_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ **TÉL. BUR. (\_\_\_\_) \_\_\_\_ -** \_\_\_\_\_

**DATE DE NAISSANCE 19** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

**COURRIEL :** \_\_\_\_\_

**DATE DE LOCATION DU :** \_\_\_\_\_ **AU** \_\_\_\_\_ **20** \_\_\_\_\_

**VOILIER DÉSIRÉ (modèle, marque, nom)** \_\_\_\_\_

**PLAN D'EAU :** \_\_\_\_ **LAC CHAMPLAIN** \_\_\_\_ **GOLFE ST- LAURENT** \_\_\_\_ **ANTILLES**

## FORMATION THÉORIQUE & PRATIQUE

**COURS THÉORIQUE ET BREVETS (année, école et cours):**

---

---

---

---

---

**AUTRES FORMATIONS PERTINENTES :** \_\_\_\_\_

---

---

---

---

**COURS PRATIQUE : (SI PLUS D'UN STAGE, ÉCRIVEZ À L'ENDOS)**

STAGE DE VOILE : NON \_\_\_\_ OUI \_\_\_\_ ÉCOLE : \_\_\_\_\_

NIVEAUX : \_\_\_\_\_ LIEU DE NAVIGATION : \_\_\_\_\_ ANNÉE : \_\_\_\_\_

FONCTION : CAPITAINE \_\_\_\_ OU ÉQUIPIER \_\_\_\_\_

NOMBRE D'ANNÉES D'EXPÉRIENCE COMME SKIPPER/CAPITAINE \_\_\_\_ ANS

NOMBRE D'ANNÉES D'EXPÉRIENCE COMME ÉQUIPIER \_\_\_\_\_ ANS

**AVEZ-VOUS DÉJÀ LOUER UN VOILIER À TITRE DE CAPITAINE ?**

NON \_\_\_\_ SI OUI \_\_\_\_ SVP COMPLÉTEZ

ANNÉE : \_\_\_\_\_ ANNÉE : \_\_\_\_\_ ANNÉE : \_\_\_\_\_

NB JOURS : \_\_\_\_\_ NB JOURS : \_\_\_\_\_ NB JOURS : \_\_\_\_\_

MARQUE : \_\_\_\_\_ MARQUE : \_\_\_\_\_ MARQUE : \_\_\_\_\_

LONGUEUR : \_\_\_\_\_ PIEDS LONGUEUR : \_\_\_\_\_ PIEDS LONGUEUR : \_\_\_\_\_ PIEDS

ENDROIT : \_\_\_\_\_ ENDROIT : \_\_\_\_\_ ENDROIT : \_\_\_\_\_

**RÉFÉRENCES DE LOCATION (MIN 2)**

CONTACT : \_\_\_\_\_ Tél : (\_\_\_\_)-\_\_\_\_-\_\_\_\_\_

CONTACT : \_\_\_\_\_ Tél : (\_\_\_\_)-\_\_\_\_-\_\_\_\_\_

CONTACT : \_\_\_\_\_ Tél : (\_\_\_\_)-\_\_\_\_-\_\_\_\_\_

**AVEZ-VOUS DÉJÀ ÉTÉ PROPRIÉTAIRE DE BATEAU AVEC UNE L'ASSURANCE MARITIME À VOTRE NOM ?**

NON \_\_\_\_ OUI \_\_\_\_ SVP COMPLETEZ

ANNÉE DE \_\_\_\_\_ À \_\_\_\_\_

MARQUE DU PLUS RÉCENT BATEAU : \_\_\_\_\_ LONGUEUR : \_\_\_\_\_ PIEDS

LIEU DE NAVIGATION \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

ASSURÉ PAR : \_\_\_\_\_ TÉL : \_\_\_\_\_

**AVEZ-VOUS DÉJÀ EU UNE INFRACTION/SUSPENSION AU COURS DES 5 DERNIÈRES ANNÉES (AUTOMOBILE, MOTO, CAMION...) ?**

Voile sans frontière inc.  
NON \_\_\_\_\_ OUI \_\_\_\_\_ SVP COMPLÉTEZ

CV Marin

ANNÉE : \_\_\_\_\_ DÉTAILS : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**AVEZ-VOUS DÉJÀ EU UN ACCIDENT ET/OU RÉCLAMATION EN TANT QUE PROPRIÉTAIRE OU LOCATAIRE DE BATEAU ?**

NON \_\_\_\_\_ OUI \_\_\_\_\_ SVP COMPLÉTEZ

ANNÉE : \_\_\_\_\_ DÉTAILS : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

MONTANT DE LA RÉCLAMATION : \_\_\_\_\_ \$ ASSURÉ PAR : \_\_\_\_\_

INFOS SUPPLÉMENTAIRES : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

PAR LA SIGNATURE CI-BAS, JE DÉCLARE AVOIR DONNÉ LES MEILLEURES RÉPONSES SELON MES CONNAISSANCES ET DE NE PAS AVOIR OMIS DES INFORMATIONS PERTINENTES POUR LA LOCATION DE NAVIRE SANS CAPITAINE.

SIGNATURE : \_\_\_\_\_ DATE : \_\_\_\_\_ 200\_\_\_\_\_

**NOTE** : SVP, SIGNER ET POSTER À L'ADRESE SUIVANTE :

**VOILE SANS FRONTIÈRE INC.**

2 Boul Bélanger bur 463

Beaupré, Québec

G0A 1E0

Tél : 418-265-1709

**Courriel** : [info@voilesansfrontiere.com](mailto:info@voilesansfrontiere.com) **Web** : [www.voilesansfrontiere.com](http://www.voilesansfrontiere.com)