



**MINISTÈRE
DU LOGEMENT,
DE L'AMÉNAGEMENT,
en charge des transports interinsulaires**

DIRECTION POLYNÉSIENNE
DES AFFAIRES MARITIMES

**FORMULAIRE D'ENGAGEMENT
Activité professionnelle d'initiation du Fly board**

Nom & Prénom : _____

Société : _____

Adresse géographique : _____

Adresse postale : _____

Commune / Ile : _____

Courriel : _____

Tél. / Fax. : _____

Base(s) d'exploitation(s) : _____

Je soussigné(e), M./Mme

m'engage à :

- Accomplir toutes diligences pour éviter les risques d'accident ;
- Connaître et respecter les règles de sécurité d'utilisation et de règles de sécurité de la navigation ;
- Mettre à jour les données initiales soumises à déclaration.

Fait à _____ , le _____

M/Mme