

DEMANDE D'ACCES AU PORTAIL CARTOGRAPHIQUE INTERNE DE LA COMMUNAUTE DE COMMUNES DU SUD-ESTUAIRE



COMMUNE DE _____

CETTE DEMANDE CONCERNE :

UN AGENT

UN ELU

UN PRESTATAIRE

UN STAGIAIRE

NOM : _____

PRENOM : _____

MISSION : _____

COURRIEL : _____ @ _____

ADRESSE PHYSIQUE DU POSTE :

TELEPHONE DIRECT : ___ / ___ / ___ / ___ / ___

ACCES AUX FICHIERS FONCIERS DU CADASTRE : OUI NON

TYPE D'ACCES : PERMANENT

TEMPORAIRE (d'office pour les prestataires et les stagiaires)

DATE SOUHAITEE DE L'ACCES : ___ / ___ / ___

DATE DE FIN D'ACCES (si temporaire) : ___ / ___ / ___



A REMPLIR PAR LE DEMANDEUR



A REMPLIR PAR LE SIGNATAIRE



Fait à _____

Date : ___ / ___ / ___

Nom du signataire : _____

Prénom du signataire : _____

Fonction : MAIRE *ou* DIRECTEUR(TRICE) GENERAL(E) DES SERVICES

Signature :

[cachet]