**Demande de Prestation d’essai**

A envoyer à **bassinbrest@ifremer.fr**ou à remettre à quelqu’un de l’équipe

Vos coordonnées :

|  |  |
| --- | --- |
| **Nom prénom** |  |
| **Société** |  |
| **Service** |  |
| **Email** |  |
| **Téléphone** |  |
| **Numéro EOTP\* :** |  |

Moyens demandés

|  |  |
| --- | --- |
| **Grand bassin (profondeur 20m) :** |  |
| **Grand bassin (profondeur 10m) :** |  |
| **Canal :** |  |

Services

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Ponts Roulants : |  | Soufflerie : |  |
| Houle : |  | Acquisition de mesures : |  |
| Hexapode : |  | Trajecto : |  |

Personnel

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Personnel Ifremer : |  | Plongeurs : |  |

Dates souhaitées :

Description des essais :

…...............................................................................................................................................................……........................................................................................................................................….......................

…........................................................................................................................................….......................…........................................................................................................................................….......................…........................................................................................................................................….......................…........................................................................................................................................….......................…........................................................................................................................................….......................

\*Le numéro EOTP à Fournir doit comprendre la mention Moyen Lourd (soit ML).