



**PRÉFET
DES BOUCHES-
DU-RHÔNE**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

**Questionnaire à renseigner et à transmettre
à la Direction Départementale des Territoires et de la Mer
ddtm-consult-public-envt@bouches-du-rhone.gouv.fr**

DEMANDE DE PERTURBATION ET STÉRILISATION GOÉLAND SITE AIRBUS

IMPORTANT : Pour que les observations recueillies dans ce formulaire soient prises en compte, vos coordonnées doivent pouvoir être vérifiées.

Les champs marqués d'une * sont obligatoires.

* NOM (<i>Indiquez votre nom de famille</i>)
<input type="text"/>
* Prénom (<i>Indiquez votre prénom usuel</i>)
<input type="text"/>
* Adresse complète (<i>Indiquez votre adresse postale complète : n° et rue, lotissement, résidence, immeuble, ... , code postal et ville</i>)
<input type="text"/>
Téléphone fixe ou portable
<input type="text"/>
* Votre adresse de courrier électronique (<i>Indiquez votre adresse de courriel/e-mail</i>)
<input type="text"/>
* Vos observations
<input type="text"/>

