

- Commerces ambulants : Food Truck, Camion déballage...
- Marché de plein vent, chrysanthèmes...

1-DEMANDEUR

Nom : Prénom :

Société :

Activités/Produits vendus :

Adresse :

Code Postal :

Ville :

Téléphone : Portable :

Fax :

Courriel :

Site Internet :

2-TYPE COMMERCE / IMPLANTATION

- Linéaire souhaité : mL
- Surface souhaitée : m²
- Jours souhaités : Lundi
 Mardi
 Mercredi
 Jeudi
 Vendredi
 Samedi
 Dimanche
- Périodicité : Annuel Saisonnier
- Date de début d'implantation souhaitée :

- Alimentation en fluides :

Electricité (ampérage :)

Eau (1 point d'eau est à disposition sur la place F. Mitterrand)

- **Signature du demandeur :**

Fait à :

Le :

CADRE RESERVE A LA VILLE POUR INSTRUCTION DE LA DEMANDE

ACCORD

REFUS

MOTIF DU REFUS :

Signature :

Monsieur ESPIC Bruno,
Adjoint au Maire en charge du Commerce
Et de l'Artisanat

Fait le :
A :

Réponse apportée le :

par mail

par courrier

par téléphone

Observations :

TARIFS EN VIGUEUR

Cf : Délibération du 31 mars 2016