



Demande d'emplacement Marchés de plein vent

Demandeur

Nom : Prénom.....

Raison sociale :

Adresse :

Ville :code postal :

Téléphone : _____ Portable : _____

E-mail :

Marchés déjà fréquentés :

Implantation

Linéaire souhaité :.....ml (camion magasin ou étal) à préciser

Electricité : OUI.....: NON.....

Statut juridique : artisan, fabricant commerçant..... producteur

LISTE DETAILLEE DES PRODUITS PROPOSES :

Cadre réservé au service marché et à la commission

Date du courrier : Date d'enregistrement :

Date de la commission :

Avis favorable Avis défavorable

Observations :

N.B : Ce document est à fournir avec le courrier adressé à M. le Maire 2, place de la fontaine 32130 SAMATAN en y joignant les copies suivantes :

POUR LES COMMERCANTS-

- Attestation d'assurance responsabilité civile
- Extrait Kbis
- Photocopie de la carte de commerçant ambulant recto-verso

POUR LES ARTISANS ET PRODUCTEURS

- Attestation d'assurance responsabilité civile
- Numéro SIREN
- Attestation affiliation MSA