

DEMANDE D'AUTORISATION TEMPORAIRE DE BUVETTE

Nom de l'Association :

Adresse de l'association :

Nom de la personne responsable de l'animation :

N° de téléphone : Adresse mail :

Nature de la manifestation :

Date :

Horaires de la manifestation : Début : Fin :

Lieu :

Débit de boissons : Groupe 1 (boissons sans alcool)

Groupe 3 (boissons types bière, cidre, vin)

Date de retour de l'association au service administratif de l'Hôtel de Ville :

Signature du responsable de l'association & date	L'Adjoint délégué aux associations	Le Conseiller Municipal délégué à l'animation
	Claude GUILHOT	Guy NEGRE