



# Marennnes-Hiers-Brouage



## DOSSIER D'ORGANISATION D'UNE MANIFESTATION

Dossier à transmettre  
QUATRE MOIS AVANT LE DEBUT DE LA MANIFESTATION

NOM DE LA MANIFESTATION : \_\_\_\_\_

TYPE DE MANIFESTATION :

CULTURELLE       SPORTIVE       CITOYENNE       POLITIQUE  
 VIDE-GRENIER/BROCANTE       LOISIRS       AUTRE (précisez) :

LIEU(X) : \_\_\_\_\_

JOUR(S) ET DATE(S) D'OUVERTURE AU PUBLIC :

début : \_\_\_\_\_ fin : \_\_\_\_\_

ENTREE PAYANTE :       OUI       NON

TARIFS APPLIQUES : \_\_\_\_\_

ESTIMATION DE L'AFFLUENCE (toutes personnes confondues) : \_\_\_\_\_

**DÉROULÉ ET DESCRIPTIF DE LA MANIFESTATION (décrire ici votre projet de manifestation) :**

|  |
|--|
|  |
|  |
|  |

### CONTACTS ORGANISATEUR

ORGANISATEUR : \_\_\_\_\_

NOM/PRENOM DU RESPONSABLE: \_\_\_\_\_

ADRESSE: \_\_\_\_\_

MAIL/TELEPHONE : \_\_\_\_\_

NOM/PRENOM DE LA PERSONNE DELEGUEE AU SUIVI DE LA MANIFESTATION : \_\_\_\_\_

TEL : \_\_\_\_\_

MAIL : \_\_\_\_\_



## Marennnes-Hiers-Brouage

### COMMUNICATION

|                                  |                              |                              |
|----------------------------------|------------------------------|------------------------------|
| Publication au journal municipal | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON |
| Publication sur le site internet | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON |

**Si oui, envoyer obligatoirement à [communication@marennnes.fr](mailto:communication@marennnes.fr) tout document de communication lié à cette manifestation : photos, flyers, affiches, règlement etc. au format jpeg 300dpi et 500 ko minimum (et/ou pdf) (sans ces documents, l'événement ne sera pas publié)**

Autres demandes : \_\_\_\_\_

### LOGISTIQUE

|                           |                              |                              |            |
|---------------------------|------------------------------|------------------------------|------------|
| Barrières de sécurité     | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON | Quantité : |
| Scène (ou praticables)    | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON | Surface :  |
| Tables                    | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON | Quantité : |
| Bancs                     | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON | Quantité : |
| Panneaux de signalisation | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON | Quantité : |

Type de panneaux : \_\_\_\_\_

**Branchements**

|             |                              |                              |            |
|-------------|------------------------------|------------------------------|------------|
| Eau         | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON | Quantité : |
| Electricité | <input type="checkbox"/> OUI | <input type="checkbox"/> NON | Quantité : |

Précision (Friteuse, frigo, cafetière, etc.), puissance demandée, type mono/triphasé

Matériel raccordé : \_\_\_\_\_ Puissance (W) :

Matériel raccordé : \_\_\_\_\_ Puissance (W) :

Matériel raccordé : \_\_\_\_\_ Puissance (W) :

**Enlèvement et retour du matériel par vos soins (au centre technique municipal, rue des Droits de l'Homme, SUR RENDEZ-VOUS UNIQUEMENT : [ctm@marennnes.fr](mailto:ctm@marennnes.fr) )**

Nom et N° de téléphone (portable) du responsable du matériel : \_\_\_\_\_

**Le matériel est sous votre entière responsabilité, à partir de sa perception par le responsable nommé ci-dessus jusqu'à la reprise par les services municipaux.**

**Tout matériel manquant ou endommagé sera facturé par les services de la ville à l'organisateur (cf. délibération du conseil municipal du 15/12/2022).**

**Tout matériel doit être remis propre et rangé à l'identique.**

**Pour des raisons de sécurité et de responsabilité, les scènes, tivolis, etc. seront installés par l'organisateur, sous sa responsabilité.**



## Marennnes-Hiers-Brouage

### SECURITE DE LA MANIFESTATION

**DEMANDE D'AUTORISATION D'OUVRIER UN DEBIT DE BOISSONS TEMPORAIRE (remplir la dernière page du dossier)**

**DEMANDE D'AUTORISATION DE SONORISER L'ESPACE PUBLIC**

OUI  NON

Précisez les horaires : de \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

**DEMANDE D'AUTORISATION D'ORGANISER UNE VENTE AU DEBALLAGE\***

OUI  NON

\* Une déclaration préalable de vente au déballage est obligatoire pour toute vente sur le domaine public. Fournir le cerfa n°13939\*01 rempli et signé + copie de pièce d'identité

1. Utilisation du domaine public : **fournir un plan précis**

Si vous souhaitez réglementer le stationnement et/ou la circulation, précisez les noms et portions de rue :

Interdiction de stationner - indiquer lieu(x) : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Réglementation de la circulation - indiquer rue(s) : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

2. Utilisation de locaux municipaux : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

3. Utilisation du domaine privé : **fournir autorisation du propriétaire des lieux**

Dispositif de secours à la personne :

OUI  NON

Si oui, précisez le nom de la société et le nombre d'agents : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Utilisez-vous des tentes, chapiteaux, structures gonflables ou autre, accessible au public ?

OUI  NON

Si oui, précisez la superficie de chaque structure et l'effectif maximum du public admis dans chacune d'entre elles (préciser lieu et date de montage pour visite de sécurité) :

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

3



## Marennnes-Hiers-Brouage

Le public est-il rassemblé dans une enceinte ?

OUI

NON

4

Si oui, précisez ? \_\_\_\_\_

La manifestation dispose-elle d'un service d'ordre ?

OUI

NON

Si oui, précisez le nom de la société et le nombre d'agents : \_\_\_\_\_

| Type de personnel        | Nombre | Moyen d'identification |
|--------------------------|--------|------------------------|
| Société de gardiennage   |        |                        |
| Membres de l'association |        |                        |
| Commissaires de course   |        |                        |
| Signaleurs               |        |                        |
| Autres                   |        |                        |

Vous devez **obligatoirement** contracter une assurance

Nom de la compagnie d'assurance : \_\_\_\_\_

N° de contrat : **(joindre une copie de l'attestation)** \_\_\_\_\_

### Commentaires éventuels

|  |
|--|
| _____<br>_____<br>_____<br>_____<br>_____<br>_____ |
|--|

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

Le ou la responsable

Prénom, NOM

# DEMANDE

# D'AUTORISATION D'OUVRIR UN DÉBIT TEMPORAIRE <sup>(1)</sup> DE PROLONGATION D'OUVERTURE <sup>(1)</sup>

M \_\_\_\_\_ le Maire,

Je soussigné <sup>(2)</sup> \_\_\_\_\_

agissant en qualité de \_\_\_\_\_

ai l'honneur de solliciter l'autorisation :

- **d'ouvrir un débit temporaire de \_\_\_\_\_ catégorie,**

à \_\_\_\_\_

du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_ à l'occasion de : \_\_\_\_\_

- **de tenir mon établissement ouvert la nuit**

du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_ jusqu'à \_\_\_\_\_ heures

pour le motif suivant : \_\_\_\_\_

Veillez agréer, M \_\_\_\_\_ le Maire, l'expression de mes sentiments respectueux.

Le \_\_\_\_\_

(Signature)

## ARRÊTÉ DU MAIRE <sup>(1)</sup>

Je soussigné, Maire d \_\_\_\_\_

Vu l'article 2542-8 du Code général des collectivités territoriales ;

Vu les articles L. 3334-1 et L. 3334-2 du Code de la santé publique ;

Vu les articles 2212-1, 2212-2 et 2214-4 du Code général des collectivités territoriales ;

Vu les arrêtés préfectoraux ;

Vu la demande ci-dessus,

**ARRÊTE :**

**Article premier.** - M <sup>(2)</sup> \_\_\_\_\_

- **est autorisé à ouvrir un débit temporaire \_\_\_\_\_ catégorie**

du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_ jusqu'à \_\_\_\_\_ heures

à l'occasion de \_\_\_\_\_

- **est autorisé à prolonger l'ouverture de son établissement**

dans la nuit du \_\_\_\_\_ au \_\_\_\_\_ jusqu'à \_\_\_\_\_ heures

pour le motif suivant \_\_\_\_\_

à charge pour lui de se conformer à toutes les prescriptions locales et réglementaires relatives à la tenue et à la police des débits de boissons.

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

Le Maire,

## AVIS DU MAIRE <sup>(1)</sup>

FAVORABLE  DÉFAVORABLE

à la demande ci-dessus.

Date : \_\_\_\_\_

Le Maire,

## AVIS DES SERVICES DE POLICE OU GENDARMERIE <sup>(1)</sup>

FAVORABLE  DÉFAVORABLE

à la demande ci-dessus.

Date : \_\_\_\_\_

L'officier de police ou de gendarmerie,

**DÉCLARATION PRÉALABLE D'UNE VENTE AU DÉBALLAGE**

(Articles L. 310-2, L. 310-5, R. 310-8, R. 310-9 et R. 310-19 du code de commerce  
et articles R. 321-1 et R. 321-9 du code pénal)

**1 - Déclarant**

Nom, prénoms ou, pour les personnes morales, dénomination sociale :

Nom du représentant légal ou statutaire (pour les personnes morales) :

N° SIRET :

Adresse : n°  Voie :

Complément d'adresse :

Code postal :  Localité :

Téléphone (fixe ou portable) :

**2 - Caractéristiques de la vente au déballage**

Adresse détaillée du lieu de la vente (terrain privé, galerie marchande, parking d'un magasin de commerce de détail...) :

Marchandises vendues : neuves  occasion

Nature des marchandises vendues :

Date de la décision ministérielle (en cas d'application des dispositions du II de l'article R. 310-8 du code de commerce) :

Date de début de vente :  Date de fin de vente :

Durée de la vente (en jours) :

**3 - Engagement du déclarant**

Je soussigné(e), auteur de la présente déclaration : (Nom, prénom) \_\_\_\_\_ ,  
certifie exacts les renseignements qui y sont contenus et m'engage à respecter les dispositions prévues aux articles L.310-2,  
R. 310-8 et R. 310-9 du code de commerce.

Date et signature :

Toute fausse déclaration préalable de vente au déballage constitue un faux et usage de faux passible des peines d'amende et d'emprisonnement prévues à l'article 441-1 du code pénal. Par ailleurs, le fait de procéder à une vente au déballage sans la déclaration préalable ou en méconnaissance de cette déclaration est puni d'une amende de 15 000 € (art. L. 310-5 du code de commerce).

**4 - Cadre réservé à l'administration**

Date d'arrivée :  
recommandé avec demande d'avis de réception  
remise contre récépissé

N° d'enregistrement :

Observations :