



## MAIRIE D'ORGEVAL

### DIRECTION DES SERVICES TECHNIQUES

123 rue du Docteur Maurer

Tel: 01 39 22 35 29 / Fax : 01 39 22 35 66

@ : secretariat.technique@mairie-orgeval.fr

## FORMULAIRE DE DEMANDE D'AUTORISATION POUR ORGANISER UN EVENEMENT AVEC IMPLANTATION DE CHAPITEAU(X), TENTE(S) OU STRUCTURE(S) MOBILES, CIRQUES ...

### IDENTIFICATION DU DEMANDEUR

Nom : .....

Prénom : .....

Adresse : .....

Localité : ..... Code Postal : .....

Tel (1) : ..... Tel (2) : .....

Mail : .....

### INFORMATIONS RELATIVES A LA DEMANDE

Nature de la manifestation (vente au déballage, exposition, cirque...) : .....

Lieu et adresse de la manifestation : .....

.....

Durée de la manifestation : .....

Date et heure du début du montage de la structure : .....

Date et heure de fin de montage : .....

Date et heure de la 1<sup>ère</sup> manifestation : .....

Date et heure de visite souhaitée pour le passage de la commission de sécurité : .....

.....

Date et heure du retrait complet de la structure : .....

Nom du responsable de l'évènement : .....

Contact sur place : .....

**INFORMATIONS CONCERNANT LA STRUCTURE**

Effectif du public accueilli : ..... Gradins :    oui                     non

Nombre d'issues de secours : ..... Largeur : .....

Installations de chauffage :    oui                     non

Energie utilisée : ..... Puissance en Kw : .....

Installations de cuisson :        oui                     non

Energie utilisée : ..... Puissance en Kw : .....

Type d'éclairage de sécurité : ..... Nombre : .....

Nombre d'extincteurs : .....

Positionnement et types : .....

.....

Distance d'un point d'eau permettant la lutte contre l'incendie : .....

Alarme incendie type : .....

Qualification du personnel chargé de l'incendie : .....

.....

**INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES CIRQUES, SPECTACLES...**

Licence d'entrepreneur de spectacle délivré par la DRAC n° .....

Assurance Responsabilité Civile Multirisque n° .....

Description du spectacle : .....

.....

Je soussigné (nom, prénom) .....

Organisateur de la manifestation, certifie exacts les renseignements déclarés ci-dessus.

Date : ..... Signature :

**CADRE RESERVE A L'ADMINISTRATION**

*Demande reçue le : ..... Réponse rendue le : .....*

*Arrêté n° .....*