



## DEMANDE D'AUTORISATION ORGANISATION D'UNE MANIFESTATION SUR LE TERRITOIRE COMMUNAL



À déposer auprès de : Mairie de MARLY - Place Gabriel PERI - 59770 MARLY,  
**Au plus tard 2 mois avant le déroulement de la manifestation**

### Organisation

Nom de la société ou des organisateurs :

**Personne responsable** (majeure, membre du comité, qui s'engage à être présente ou valablement représentée durant toute la manifestation et qui a les compétences décisionnelles)

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_

Lieu de naissance : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

CP, ville : \_\_\_\_\_

Tél mobile : ..... Tél fixe : ..... Tél professionnel : .....

Fax : ..... E-mail : .....

### Mandataire (Joindre la copie du mandat):

Société : \_\_\_\_\_

Nom du chargé d'affaire: \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

CP, ville : \_\_\_\_\_

Tél mobile : ..... Tél fixe : ..... Ligne directe : .....

Fax : ..... E-mail : .....

**Manifestation :**  Ouverte au public

Privée

Nom de la manifestation: \_\_\_\_\_

Lieu de la manifestation: \_\_\_\_\_

Date de la manifestation: du ..... au .....

Heure de début : ..... Heure de fin : .....

Estimation de la fréquentation : ..... par jour / sur la durée de la manifestation  
(Rayer la mention inutile)

Description : \_\_\_\_\_

Assurance de la manifestation\* (pour le jour de la manifestation) : ..... Numéro de police : .....  
Compagnie : .....  
(\*Joindre l'attestation)

**Genre :**

- Concert, soirée musicale, repas       Conférence       Cortège, défilé  
 Exposition       Spectacle / théâtre / danse       Brocante  
 Loto       Fête des voisins       Rencontre sportive  
 Autre (veuillez préciser): .....

Présence d'une buvette :  Oui  Non  
Si oui, date et numéro de l'Arrêté Municipal : \_\_\_\_\_

Autres ventes – tombola – loterie – etc. (préciser) : ..... AtTRACTIONS diverses

(Pyrotechnie, ...) :  Oui  Non

Si oui, genre et nombre : \_\_\_\_\_ —

Nettoyage et ramassage des déchets :  Oui  Non

## Animation:

Oui  Non

Si oui, genre et nombre :

Oui  Non

**Si oui, genre de musique ou d'animation + nom du groupe + coordonnées du responsable + copie du contrat :**

Autre (veuillez préciser):

## Billetterie :

Spectacle / manifestation payante :  Oui  Non

#### **Liste exhaustive des besoins particuliers :**

(Par exemple : prestations requises de la part des services communaux)

---

---

---

**ATTENTION**

- Ce dossier ne vaut pas validation de la demande : une réponse par écrit étant communiquée dans un délai d'un mois avant la manifestation si les délais sont respectés.
  - Si le dossier ne parvient pas dans les délais escomptés ou de façon incomplet, les demandes seront traitées en fonction des obligations liées au planning des services.
  - L'organisateur s'engage enfin à signaler par écrit au Maire, au plus tard dans un délai de deux jours, tous incidents, accidents ou dommages survenus lors de la manifestation.

Fait à [le](#)

Signature du mandataire,

Signature de la personne responsable,

# ESPACE RESERVE A L'ADMINISTRATION

Réception du présent formulaire le : .....

Transmission à la Police Municipale le : .....

Transmission au service de sécurité incendie le : .....

Transmission au gestionnaire du matériel le : .....

<b>Espace réservé à l'analyse par la Police Municipale et le service de sécurité incendie</b>		
Organisateur à rencontrer :	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non, pas nécessaire
Si oui, date de la rencontre :	-----	
Mémoire explicatif remis :	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non, pas nécessaire
Si oui, observations :	-----	
Plans remis :	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non, pas nécessaire
Si oui, observations :	-----	
Capacité de la salle selon le PV de la commission de sécurité :	-----	

## Pièces et formulaires à produire :

- |   |   |   |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> Copie du contrat passé pour le SIAP 3                          | <input type="checkbox"/> Descriptif des mesures sanitaires (WC, ...)  | <input type="checkbox"/> Demande d'utilisation d'articles et moyens pyrotechniques (prévoir un dossier très complet pour la Préfecture) |
| <input type="checkbox"/> Copie du contrat passé pour les vigiles                        | <input type="checkbox"/> mesures et attestations vétérinaires en cas de présence d'animaux                        | <input type="checkbox"/> Assurance RC : copie du contrat avec le montant de couverture en cas de sinistre                               |
| <input type="checkbox"/> Plans des locaux et installations                              | <input type="checkbox"/> Demande de permis temporaire pour la vente de boissons alcooliques à consommer sur place | <input type="checkbox"/> Mémoire explicatif   |
| <input type="checkbox"/> Autre (veuillez préciser):<br>-----<br>-----<br>-----<br>----- |   |   |

## Mesures sanitaires (Demandes de la commune) :

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Mise en place d'une information relative à la prévention contre l'alcool et les autres toxicomanies | <input type="checkbox"/> Demande de la présence de la sécurité civile (secouristes) |
| <input type="checkbox"/> Autre (veuillez préciser):<br>-----<br>-----<br>-----<br>-----                                      |   |

**Mesures sécuritaires (Demandes de la commune) :**

Mise en place d'un service de sécurité       Demande de filtrage des entrées et de contrôle des sacs       Demande de la présence de moyens de lutte contre le feu

Autre (veuillez préciser): \_\_\_\_\_

-----  
-----  
-----  
-----

<b>Pré-avis de la Police Municipale et du service de sécurité incendie</b>	
<input type="checkbox"/> Avis favorable	<input type="checkbox"/> Avis défavorable
Prescriptions : ----- ----- -----	

<b>Avis de la Municipalité</b>	
<input type="checkbox"/> Avis favorable	<input type="checkbox"/> Avis défavorable
Observations : ----- ----- ----- -----	
Le Maire Jean-Noël VERFAILLIE	

**Courrier à l'organisateur le :** \_\_\_\_\_ **Par :** \_\_\_\_\_