COMMERCANTS AMBULANTS PROFESSIONNELS

**Activité :**

**Nom Prénom :**

**Adresse :**

**Courriel :……………………………………….@.......................................................**

**🕿 :**

**Nbre de m² :**

**Dénomination sociale :**

**Sites souhaités par le commerçant :**

**Sites proposés par la Mairie :**

**Besoins techniques :**

**-**

**-**

*- (Si plus : joindre une liste des besoins techniques)*

**N° KBIS :** …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Nature et numéro de la pièce d’identité présentée. Indication de l’autorité qui l’a délivrée et date de la délivrance.

Nature et n° de la pièce /N° d’immatriculation au registre de commerce et des sociétés ou références du récépissé CFE.

Assurances (Compagnie, N° police, validité):

 Le……………………………………

 Signature et cachet du commerçant

Listes des produits à la vente :

**Il est rappelé que l’autorisation municipale n’est accordée qu’à la condition express que les produits mis à la vente soient conformes la liste ci-dessous, et pour lesquels la demande à été formulée.**

Le vendeur s’engage a respecter l’étal des produits suivants :

|  |
| --- |
| **Alimentation :** |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| **Boissons spiritueux :** |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| **Épicerie /boucherie / charcuterie/poissonnerie / boulangerie / pâtisserie :** |
|  |
|  |
| **Autres :** |
|  |
|  |

 Le……………………………………

 Signature et cachet