

Annexe 1

SÉCURITÉ – POLICE MUNICIPALE

Cette annexe de la déclaration de manifestation sur le domaine public doit être transmis au service concerné , **1 mois avant la date prévue de la manifestation.**

1. ASSOCIATION  [Asso]

Représentée par Mme, M. : [Nom, Prénom]

En qualité de : [Responsable]

Adresse mail : [Mail] Tel : [Téléphone]

1. ÉVÈNEMENT

Nom et description de l’évènement : [Evenement ]

Date(s) de la manifestation : [Date] Horaires : Début : [Début] Fin : [fin]

Lieu (espace): [Lieu] Nombre personnes attendues : [État ]

1. OBJET DE LA DEMANDE
* Occupation du Domaine Public [ ]  OUI [ ]  NON
* Interdiction de circulation [ ]  OUI [ ]  NON
* Interdiction de stationnement [ ]  OUI [ ]  NON

Détails des zones impactées (places, routes, parking, etc..) : Cliquez ici pour entrer du texte.

|  |
| --- |
| **Pièces à joindre :**Plan de situation du lieu de l’évènement (avec localisation du projet, et implantation des animations)  |

1. SÉCURITÉ DE LA MANIFESTATION(si nécessaire) déclaration de l’organisateur

|  |  |
| --- | --- |
| Présence d’un service d’ordre : [ ]  OUI [ ]  NON  |  |
| Si OUI,Nom du Correspondant et / ou Société : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. Tel. : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. Mail : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.Nb de Pers. prévue pour encadrer la sécurité de l’évènement : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. |  |

1. SECOURS A LA PERSONNE

Est-il prévu un emplacement pour un poste secours : [ ]  OUI [ ]  NON

S’agit-il d’une association agrée sécurité civile : [ ]  OUI [ ]  NON

Nom du prestataire :

Tel. : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Mail : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Nombre de secouristes : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Nombre de véhicule de secours : Cliquez ou appuyez ici pour entrer du texte.

Pour tout complément d’informations. Veuillez joindre le responsable de la police municipale Contact**:** M. Richard MONTAGNIER (04 90 90 40 41)

Fait à : [Lieu] Le : [Mots clés ]

Signature

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| AVIS RESPONSABLE DE SERVICE[ ]  FAVORABLE [ ]  DÉFAVORABLE  | Motivation si avis défavorableCliquez ou appuyez ici pour entrer du texte. | DÉCISIONAUTORITÉ ADMINISTRATIVE[ ]  FAVORABLE[ ]  DÉFAVORABLE Signature |