REPUBLIQUE FRANCAISE

DEMANDE D'AUTORISATION D'OUVRIR UN DEBIT TEMPORAIRE

MAIRIE D'ARCHIGNY COMMUNE D'ARCHIGNY 86210 ARCHIGNY

86210 ARC	HIGNY						
		Monsieu	r Le Maire	1			
Je soussigné(e) Nom :	(1): M. PAPUCHON	Mme					
Prénoms :	Jean-Noël						
Profession ou qu	ıalité : Président de l'	association					
Adresse :	38 rue Roger I	Furgé					
Aulesse .	-	rchigny					
Association :	Archigny Accu	eil et Fêtes					
	JS pour les associatio	***************************************					
Ai l'honneur de s	solliciter, conformémer temporaire de boissor	nt aux articles	L.3334-2 et L. 335	52-5 du Code de la santé	publique	, l'autorisation	
1	catégorie 3	r catégo	rie 4 (3)				
Lieu:	à la saile des fêtes						
Du :	22/11/2024 à 1	9 heure(s) 00)	Au: 23/11/2024	à 02	heure(s) 00	
et Du :		heure(s)		Au :	à	heure(s)	
A l'occasi	on de (4) : de la soirée	beaujolais					
Fait à : ARCHIGNY				Le: 17/10/2024			
raita. Anom	ONT			Signatu	re,	Secretair	
	AR	RETE [OU MAIRE	E N° 162	χ.		
th. I ambalaa	e ci-dessus,	14-4 PT 754Z-0	ull Code Gelicial de	e l'art. L 3335-1 du code la sa s Collectivités Territoriales, e la Santé Publique,	ınté publiqu	е	
Arrête :	M. PAPUCHON Jean-N	loël				•	
	est autorisé à ouvrir u			ire de boissons de catég	,0	3 heure(s) 00	
	du: 22/11/2024	à 19 hei	ure(s) 00	au: 23/11/2024	à 02		
	du:	à hei	ure(s)	au:	à	heure(s)	
	à (5): à la salle des fê						
Copie de cette La présente au	présente autorisation : torisation devra être p	sera adressée résentée, sur l	à la gendarmerie eur demande, aux	c agents de l'autorité. Le Maire		HA-	
En mairie, le : '	17/10/2024					de la	

(1) Patronyme, prénoms, profession ou qualité et adresse du demandeur

(2) Indiquer la catégorie, le lieu et heures

 (4) Indiquer le motif : foire, vente de chame, fête, etc... (5) Indiquer le lieu envisagé de l'ouverture du débit

T à la gendarmerie T à la préfecture T à la mairie

for menders in hon anyone and announced and anyone