

# DEMANDE D'INSTALLATION DE COMMERCE AMBULANT

Pour la période du

au

(validité 1 an)

Formulaire à compléter

Identité du demandeur et nom du commerce	
Situation administrative et statut juridique	
Présentation du commerce ambulancier (type d'activité, description des produits vendus, dimensions et aménagement, matériels utilisés...)	
Emplacement souhaité et organisation (lieu précis, surface, jours et horaires)	

Pièces à joindre :

- Le formulaire complété et signé
- L'avis d'inscription au répertoire SIRENE
- Extrait Kbis
- Carte de commerce ambulancier
- Carte d'identité du responsable
- L'attestation d'assurance professionnelle
- Photos du véhicule ou stand
- Flyer pour communication

Documents sanitaires si l'activité est alimentaire :

- L'attestation de formation d'hygiène alimentaire (HACCP)
- La déclaration d'activité alimentaire auprès de la DDPP
- Le plan de maîtrise sanitaire (notamment pour le respect de la chaîne du froid)

Engagement professionnel :

Je soussigné(e) ..... m'engage à respecter les règles d'hygiène et de sécurité liées à mon activité, à maintenir l'emplacement occupé en état de propreté, à assurer la gestion de mes déchets, à ne pas procéder à la vente d'alcool, à respecter les horaires autorisés, ainsi qu'à m'acquitter de la redevance instaurée par délibération.

Fait à

Signature du demandeur

le

CADRE RÉSERVÉ A LA COMMUNE		
<input type="checkbox"/> Accord Arrêté municipal d'occupation du domaine public N°.....	<input type="checkbox"/> Refus Motif :	Signature du Maire 