

**Commune d'Assesse**  
**DEMANDE D'AUTORISATION-DÉCLARATION**

Formulaire pour les  
manifestations accueillant  
**MOINS DE 500 personnes**

Demande complétée et signée à transmettre au Collège communal au plus tard **30 jours avant** l'événement.

**ASSOCIATION ET/OU PERSONNE ORGANISATRICE**

NOM : .....

ADRESSE : .....

TÉL : .....

**PERSONNE RESPONSABLE DE LA MANIFESTATION ET PRÉSENTE SUR LES LIEUX**

Cette personne majeure et civilement responsable est référente du contrat d'assurance couvrant la RC de l'organisateur.

NOM : .....

ADRESSE : .....

TÉL : .....

RÉFÉRENCE DU CONTRAT D'ASSURANCE :

Société : .....

N° contrat : .....

**OBJET DE LA DEMANDE**

soirée dansante

kermesse

évènement public en plein air

évènement public en lieu clos

autre

**DATE ET TIMING DE LA MANIFESTATION**

Le ..... / ..... / ..... De ..... h à .....h

Du ..... / ..... / ..... De ..... h au ..... / ..... / ..... De .....h..... à.....

(montage et démontage inclus)

**LIEU DE L'ÉVÉNEMENT**.....

ADRESSE.....

PLAN DE SITUATION ET RELEVÉ D'IMPLANTATION DES ÉVENTUELLES STRUCTURES TEMPORAIRES

ÉVALUATION DU NOMBRE DE PARTICIPANTS : .....

S'IL Y A LIEU (accès, issues, chapiteaux, tentes, podiums, buvettes, friteries) : .....

PARKING OU MOYENS DE TRANSPORT PRÉVUS : .....

S'IL Y A LIEU : itinéraire projeté (joindre en annexe si nécessaire)

**MESURES DE SÉCURITÉ PRÉVUES**

SERVICE DE SÉCURITÉ (société agréée) : .....

**O oui**

NOM: .....

ADRESSE: .....

NOMBRE D'AGENTS SUR PLACE: .....

TÉL: .....

**O non**

PERSONNE RESPONSABLE DE LA SÉCURITÉ:

NOM: .....

TÉL: .....

**ORDONNANCE DE POLICE:**

Prendre contact avec la Zone de Police des Arches – 5330 Andenne • TÉL : 085 82 36 00  
POSTE DE PROXIMITÉ (ASSESE) : M. LIBERTIAUX • TÉL : 083 66 06 30

**VENTE DE BOISSONS ALCOOLISÉES - PATENTE:**

**O oui**                                      **O bières**                                      **O alcool**                                      **O autre**

Prix moyen d'une consommation:.....€

**O non**

Prix d'entrée: .....€

**CLÔTURE DE LA VENTE DES BOISSONS:** 1h30

**CLÔTURE DE LA SOIRÉE:** 2h00

**ANNEXES:**

**O oui**                                      **O non**

Fait à .....le...../...../.....

**NOM** : ..... **SIGNATURE** : .....

---

**CADRE RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION**

Demande reçue le...../...../.....

Par courrier

fax

autre

Remarques:

.....  
.....  
.....

Approuvé au Collège le...../...../.....