



Intitulé de la Manifestation : .....

Description de la Manifestation .....

Date (s) : .....

Horaires : .....

Organisateur (Association, Société...) : .....

Nom – Prénom : .....

Adresse : .....

Téléphone : ..... Courriel .....

Société d'assurance couvrant la manifestation : .....

N° de police d'assurance : .....

**Une fois complété, ce document doit être remis au moins un mois avant la date prévue de la manifestation à l'accueil de la mairie :**

- **75,00 € pour les Islais**
- **100,00 € pour les non Islais**

**PARTIE RÉSERVÉE A L'ADMINISTRATION**

Date de la réception de la demande :

Par :

Manifestation validée :

**OUI**

/

**NON**

## PRESENTATION DE LA MANIFESTATION :

Pour quelles manifestations souhaitez-vous utiliser la salorge ?

- Marché
- Exposition
- Réunion
- Animation

Descriptif de la manifestation : .....

.....

.....

.....

## LES ARRÊTES MUNICIPAUX

RUES INTERDITES A LA CIRCULATION :

Rue de la Salorge :  Oui  Non

Date (s) ..... Horaire (s).....

STATIONNEMENT INTERDIT :

Rue de la Salorge :  Oui  Non

Date (s)..... Horaire (s).....

*A la suite de votre demande, les arrêtés seront préparés par les services administratifs de la mairie et seront placés sur les lieux indiqués sauf avis contraire de la municipalité.*

*Si nécessaire, les services techniques de la commune mettront à votre disposition des panneaux de circulation. Il est de la responsabilité des associations organisatrices de placer les panneaux et les retirer en respectant les horaires et positionnements indiqués sur les arrêtés.*

*Dans le cas où une déviation doit être mise en place, les panneaux nécessaires seront fournis par les services techniques ainsi que le plan de circulation. Il est de la responsabilité de l'association organisatrice de mettre en place et retirer la déviation en respectant les arrêtés fournis par les services municipaux.*

*Les cortèges, convois se déroulant sur la chaussée doivent se tenir sur la droite de la chaussée et devront être signalés à l'avant et à l'arrière du défilé par des accompagnateurs. (Art R412-42 du code de la route).*

- Vous envisagez de prévenir les riverains du déroulement de la Manifestation

Précisez la méthode utilisée : .....

.....

.....

**IL EST CONSEILLÉ DE PRÉVENIR LES RIVERAINS  
AFIN D'ÉVITER TOUT INCIDENT.**

## DEBIT DE BOISSONS

- Vous prévoyez une buvette ou autres ventes d'alcool :

OUI

NON

**Si oui, compléter l'annexe**

- Vous organisez une manifestation donnant lieu à la vente sur l'espace public (Brocante, vide grenier, marchés...)

OUI

NON

Une demande d'autorisation auprès du maire doit être faite au moins 2 mois avant l'action.

La tenue d'un registre comportant l'identification de tous les participants est obligatoire et à déposer en mairie

- Vous prévoyez des zones de stationnement pour les visiteurs :

Lieux prévus.....

Nombre de places envisagées.....

- Vous prévoyez des installations électriques :

OUI

NON

Décrire le matériel susceptible d'être branché

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

2 Coffrets 4 prises

11 Coffrets 2 prises

19 tubes néons

**NOUS VOUS RAPPELONS QU'IL EST FORMELLEMENT INTERDIT  
D'UTILISER DU GAZ**

- Vous souhaitez la benne du Comité des fêtes :

OUI

NON

Lieu de dépôt : .....

**NOUS VOUS RAPPELONS QUE VOUS DEVEZ PRENDRE CONTACT AUPRES DU COMITE  
DES FETES AFIN D'EMPRUNTER ET DE CHARGER LA BENNE. LE SERVICE  
TECHNIQUE SE CHARGERA DU TRANSPORT.**

- Vous souhaitez réserver des barrières de sécurité.

Indiquez le nombre souhaité : .....

Précisez le nombre par site s'il y a lieu .....

.....

- **Gestion des déchets**

Le tri des déchets est impératif, il vous sera demandé de placer les déchets dans les bacs à déchets roulants correspondant ou autres systèmes.

**Veillez indiquer le nombre de bacs roulants**

Bacs à couvercle marron pour ordures ménagères :.....

Bacs à couvercles jaunes pour les plastiques :.....

**LES VERRES SERONT DEPOSES DANS LES BORNES DE RECYCLAGE PREVUES A CET EFFET.**

|                     |
|---------------------|
| <b>SECURISATION</b> |
|---------------------|

- Vous prévoyez un service de sécurité et de secours

OUI

NON

**Si oui, compléter l'annexe**

|                  |
|------------------|
| <b>AFFICHAGE</b> |
|------------------|

- Vous souhaitez placer des affiches sur la commune de l'Ile d'Olonne

OUI

NON

**Il est souhaitable de se rapprocher du service accueil de la mairie afin de prendre connaissance du règlement d'affichage et de respecter les dates de dépôt des affiches en mairie.**

**Il est strictement interdit de procéder à l'affichage en dehors des supports proposés par la municipalité.**

## COMMUNE DE L'ILE D'OLONNE

### DEMANDE D'AUTORISATION DE DEBIT DE BOISSONS TEMPORAIRE

A transmettre à l'accueil de la Mairie avant la date de la manifestation. Sans l'intégralité des informations demandées ou hors délais, votre demande ne pourra pas être prise en compte.

1ère catégorie (sans alcool) 2ème catégorie (vin – cidre – bière – champagne)

Nom et prénom du signataire .....

Adresse .....

CP ..... Ville .....

Numéro de téléphone \_/\_/\_/\_/\_/\_/\_/\_

Profession .....

Agissant en qualité de ..... (président, secrétaire, trésorier)

Nom de la société ou de l'association .....  
Organisatrice

Adresse .....

CP ..... Ville .....

Sollicite l'autorisation d'organiser.....  
(Préciser la nature de la manifestation)

Lieu .....

Date (s)  
.....

Horaires d'ouverture et de \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_ Fermeture de la buvette

L'Île d'Olonne, le

Signature



**L'Île  
d'Olonne**  
LE GOÛT DU SEL DE LA VIE

**FORMULAIRE RELATIF A  
L'ORGANISATION  
SECURITAIRE**

**D'UNE MANIFESTATION SUR  
LA COMMUNE DE L'ILE  
D'OLONNE**

Nom de l'association

Représentée par

Adresse

Téléphone 1

Téléphone 2

Nature de la manifestation

Date(s) et heure(s) prévue(s)

Lieu Précis

Joindre un plan d'implantation comprenant :

Les rues et places occupées, le positionnement des accès aux visiteurs, le positionnement des bénévoles chargés de la sécurité et les agents de sécurité, les services de secours, l'accès pompier, positionnement des systèmes d'alerte, les extincteurs...

Effectif maximal du public attendu au plus fort de la manifestation :

Noms des personnes assurant  
l'encadrement

(Ces personnes seront porteuses de gilets jaunes ou brassards)

(6 minimum)

Noms des personnes assurant la  
surveillance des accès à la  
manifestation.

(6 minimum)

|  |        |
|--|--------|
|  | -<br>- |
| <b>ELU MUNICIPAL REFERENT</b>  |        |
| Société de surveillance assurant le service d'ordre  |        |
| Nombre d'agent (s) de sécurité engagé (s)  |        |
| Horaires d'intervention  |        |
| Mesures complémentaires envisagées pour assurer la sécurité du public et des participants. |        |

**STRUCTURE DES SECOURS :**

**MEDECIN**

|  |     |          |     |
|--|-----|----------|-----|
| Nom :                                      |     | Prénom : |     |
| Présent sur le site                        | OUI |          | NON |
| Permanence à domicile (ou cabinet médical) | OUI |          | NON |
| Téléphone Fixe                             |     | Portable |     |

**SECURITE CIVILE et/ou AMBULANCE**

|                      |     |          |     |
|----------------------|-----|----------|-----|
| Nom de la société:   |     |          |     |
| Présente sur le site | OUI |          | NON |
| Téléphone Fixe       |     | Portable |     |

