

Service Développement Economique et Emploi

**FORMULAIRE DE DEMANDE DE PLACE EN QUALITÉ DE
COMMERCANT NON SEDENTAIRE SUR LE MARCHÉ FORAIN**

Dénomination de la société :		
Forme Juridique :		
Siège social :		
N° registre commerce :		SIRET :
Nom :		Prénom :
Qualité :		
Adresse :		
Code Postal :		Localité :
Tel :	Fax :	Mail :

J'ai l'honneur de solliciter de votre bienveillance, l'attribution d'une place de commerçant non sédentaire sur le marché forain pour exercer l'activité de :

Nature des articles offerts à la vente :

Métrage sollicité en façade :		En profondeur :	
Branchement électrique : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non			
Type d'étal : <input type="checkbox"/> un étalage <input type="checkbox"/> un camion magasin <input type="checkbox"/> autre :			
Statut : <input type="checkbox"/> Commerçant Non Sédentaire <input type="checkbox"/> Exploitant agricole <input type="checkbox"/> Autre :			
Exercez-vous déjà sur d'autres marchés ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non			
Si oui sur lesquels :			

SUR QUEL(S) MARCHÉ(S) SOUHAITEZ-VOUS EXERCER ?

<i>Mettre une croix dans la(es) case(s) correspondant(s) à votre souhait</i>	Mardi	Vendredi	Dimanche
Abonné Alimentaire			
Abonné non alimentaire			
Volant			

Les demandes non satisfaites peuvent être renouvelées.

Dans la mesure où ma candidature serait retenue par la Commission des Marchés de Villeneuve la Garenne, je m'engage à respecter le Règlement intérieur des marchés de la commune.

Fait à _____ **le** _____

Signature

PIECES JUSTIFICATIVES A JOINDRE :

- Extrait K BIS Registre du Commerce datant de moins de 3 mois
- Carte de Commerçant non Sédentaire en cours de validité
- Assurance Responsabilité Civile Professionnelle
- Carte grise du véhicule
- Contrôle technique
- Certificat vétérinaire si denrées périssables

(TOUT DOSSIER INCOMPLET NE POURRA PAS ETRE EXAMINE PAR LA COMMISSION CHARGEE DE L'ATTRIBUTION DES PLACES DE MARCHE)

Avis service Economique	Validation Maire Adjoint	Validation Commission Paritaire
<input type="checkbox"/> Favorable <input type="checkbox"/> Défavorable	<input type="checkbox"/> Favorable <input type="checkbox"/> Défavorable	<input type="checkbox"/> Favorable <input type="checkbox"/> Défavorable
Motivation de l'avis :	Motif du rejet :	Motif du rejet :
Date d'instruction :	Date d'instruction :	Date d'instruction :
Signature :	Signature :	Signature :

	Mardi	Vendredi	Dimanche
• Abonné Alimentaire			
• Abonné non alimentaire			
• Volant			

Transmission concessionnaire le :

Transmission placier le :

Toute correspondance doit être adressée impersonnellement à :
Monsieur le Maire - Service Développement Economique et Emploi
Hôtel de Ville – Boite Postale 30 - 92391 VILLENEUVE LA GARENNE CEDEX