



DEMANDE D'AUTORISATION D'AFFICHAGE TEMPORAIRE SUR LA COMMUNE D'ERDEVEN

Mairie - Erdeven
Place de la Mairie
56410 Erdeven
02 97 55 64 62
www.erdeven.fr

Dénomination :
Raison Sociale :
N° SIRET :
Représentant :
Nom et Prénom :
Adresse : Code Postal :
N° de Téléphone :
Adresse e-mail obligatoire :
(Réponse uniquement par e-mail)

Demande :

Je demande l'autorisation de mettre un affichage concernant :
La manifestation
Qui aura lieu en date du au Lieu :
Type de support et nombre utilisés :
 Affiches
 Banderoles
 Affichages autonomes (ex : commerce)

Date de pose d'affichages :/...../..... Date d'enlèvement :/...../.....
Lieu d'affichages :

Engagement :

Je reconnais être informée du règlement en vigueur et m'engage à exécuter ce projet conformément à l'autorisation qui sera accordée.
Affichage, 10 jours avant la manifestation et enlèvement dans les 48 heures suivant la cessation de l'activité signalée.

Signature et cachet du demandeur :

Fait à
Le/...../.....

<u>Cadre réservé à l'administration :</u> <input type="radio"/> Accord <input type="radio"/> Refus, motif :	Signature et cachet de l'élu :
--	---------------------------------------

