

**DEMANDE D'OUVERTURE  
TEMPORAIRE D'UN DÉBIT DE  
BOISSONS**

Formulaire à retourner  
1 MOIS au moins, avant le début de l'intervention.

**ASSOCIATION BÉNÉFICIAIRE de l'AUTORISATION :** .....

Représentée par : .....

Tél : .....

Agissant en qualité de : .....

Adresse : .....

**LIEU D'OUVERTURE :**

.....

**OBJET DE LA MANIFESTATION :**

.....

**DATE DE LA MANIFESTATION :**

.....

**HORAIRES DE LA MANIFESTATION :**

du : .....

au .....

Et de : .....h.....

à .....h.....

Fait à : .....

Le : .....

Signature du demandeur :