



ANNÉE.....

MARCHÉ COUVERT**RENSEIGNEMENTS SUR LE DEMANDEUR**

NOM		PRENOM	
RAISON SOCIALE		N°SIRET	
ADRESSE			
TELEPHONE		MOBILE	
MAIL			

NOUVELLE DEMANDE

Valable un an à compter de la date de réception en mairie

Produits proposés :**Observation :****ABONNÉS DÉJÀ EN PLACE****Cocher la case** de votre choix et compléter les informations

<input type="checkbox"/>	Je souhaite occuper le(s) banc(s) n°....., pour l'année 202.....d'une superficie dem ² , pour l'activité de
<input type="checkbox"/>	Je ne souhaite plus occuper le(s) banc(s) n°....., pour l'année 202..... ou Je ne souhaite plus occuper le(s) banc(s) n°....., à compter du.....
<input type="checkbox"/>	Autres sujet (précisez) :

Date et signature :**CACHET de l'établissement**

Joindre document justifiant de votre statut - Toute demande incomplète ne sera pas instruite
Formulaire à retourner, avant le 1^{er} octobre, par voie postale ou par mail à :

**MAIRIE**1 avenue de Courlay
17420 Saint-Palais-sur-Mer**Service commerce**05 46 23 56 52
06 17 62 20 40**Pascal DUCHAMP**

commerce@stpalaisurmer.fr