



Département des Alpes-Maritimes

**COMMUNE DE PUGET-THENIERS – 06260**

Place A. Conil – Maison des Services Publics  
mairie@puget-theniers.fr – www.puget-theniers.fr  
tél. : 04.93.05.00.29 – Fax : 04.93.05.11.11.

---

# DOSSIER D'INSCRIPTION POUR OCCUPATION DU DOMAINE PUBLIC

## VENTE AU DÉBALLAGE (JOURNEE)

Année 2022



**MARCHE DU DIMANCHE DE 7 H 00 à 13 H 00**  
(Place Aristide Maillol)

**Primeurs – Maraîchers – Producteurs**

**Déballeurs et Marchands Forains – Camions boutiques**

✓ Electricité 1/2 journée :  oui  non

✓ Eau 1/2 journée :  oui  non

✓ Véhicule stationnant à proximité :  oui  non

✓ Nb de ml souhaité (8 ml maximum) :

✓ Nb de m<sup>2</sup> souhaité (camion boutique) :

**FOIRES COMMERCIALES DE 7 H 00 à 17 H 00**  
(Places Adolphe Conil - Aristide Maillol)

**Primeurs – Maraîchers – Producteurs**

**Déballeurs et Marchands Forains – Camions boutiques**

✓ Electricité journée :  oui  non

✓ Eau journée :  oui  non

✓ Véhicule stationnant à proximité :  oui  non

✓ Nb de ml souhaité (8 ml maximum) :

✓ Nb de m<sup>2</sup> souhaité (camion boutique) :

**CAMIONS BOUTIQUES (HORS FOIRES ET MARCHES)**  
(Place Aristide Maillol)

Mardi  Jeudi  Samedi  Dimanche

Abonnement semestriel

Abonnement annuel

✓ Electricité journée :  oui  non

✓ Eau journée :  oui  non

✓ Nb de m<sup>2</sup> souhaité (camion boutique) :

Je soussigné M.....

Avoir pris connaissance du règlement intérieur des Foires et Marchés de la Commune de Puget-Théniers et m'engage à m'y conformer.

Avoir pris connaissance des tarifs, fixés par délibération du Conseil Municipal et m'engage à régler les factures correspondantes.

Fait à

le :

*Signature du demandeur  
et cachet de l'entreprise*

<b>Cadre réservé à l'administration</b>	
Puget-Théniers, le :	
Avis favorable du Placier <input type="checkbox"/>	
Avis défavorable du Placier <input type="checkbox"/>	<i>signature,</i>
Motif :	
Le Maire de la commune de Puget-Théniers,	
<b><u>Pierre CORPORANDY.</u></b>	

## **RENSEIGNEMENTS PERSONNELS**

NOM : .....

Prénom : .....

Adresse : .....

.....

.....

Tél : .....

Commerce que vous souhaitez exercer (avec précision)

.....

.....

### Registre du commerce et des sociétés ou Répertoire des métiers

Nom de l'entreprise : .....

N° .....

Date : .....

Lieu : .....

Régime social (URSSAF, ...) n° .....

### Carte d'activités non sédentaires

N° .....

Délivrée le .....

Par .....

Valable jusqu'au .....