



Demande d'autorisation

D'utiliser un véhicule sonorisé

Je soussigné (e) : Mr / Mme / Melle :

Nom :

Prénom :

Qualité :

Structure : (association, entreprise, école...)

Nom de la structure :

N° de téléphone :

Adresse mail :

IDENTIFICATION DE L'ÉVÈNEMENT

Objet de la manifestation

Date du passage Durée du passage

Fontenilles, le

Signature