



ANNEXE

FORMULAIRE DE DEMANDE

Organiser un événement à Ste-Marcelline-de-Kildare

Promoteur

Nom légal de l'organisme ou du promoteur :

- Statut de l'organisme ou type de promoteur :
- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Organisme reconnu | <input type="checkbox"/> Établissement |
| <input type="checkbox"/> Entreprise privée | <input type="checkbox"/> Partenaire régional, provincial ou national |
| <input type="checkbox"/> OBNL « non reconnu » | <input type="checkbox"/> Citoyen (particulier) |
| <input type="checkbox"/> Service ou groupe municipal | |
| <input type="checkbox"/> Autre (spécifiez) : | |

Adresse du promoteur :

Téléphone :

Adresse courriel :

Site Internet :

Nom du responsable sur place lors de l'événement :

Titre de la personne responsable :

Cellulaire du responsable :

Événement

Nom de l'événement :

Date prévue (1^{er} choix) :

Date prévue (2^e choix) :

Description de l'événement :

- Nature de l'événement :
- | | | |
|-----------------------------------|--|--|
| <input type="checkbox"/> Culturel | <input type="checkbox"/> Social / Familial | <input type="checkbox"/> Communautaire |
| <input type="checkbox"/> Sportif | <input type="checkbox"/> Financement | <input type="checkbox"/> Autre |

Nombre de personnes attendues :

Clientèle visée par l'événement : Enfants Adolescents Adultes
 Aînés Famille Clientèle particulière
 Autre ou spécification :

Coût de participation : Gratuit Inscription – coût : \$

Brevages et/ou nourriture en vente : Oui Non

Endroit ciblé (parc, bâtiment, rue) :

Planification

Date (JJ/MM/AAAA)	Montage		Horaire de l'activité		Démontage	
	De	À	De	À	De	À
	h	h	h	h	h	h
	h	h	h	h	h	h
	h	h	h	h	h	h

Remise en cas de mauvais temps : Oui Non Ne s'applique pas

Trajet ou parcours : Ci-joint À venir Ne s'applique pas

Plan d'aménagement : Ci-joint À venir Ne s'applique pas

Lettre de confirmation levée de fonds : Ci-joint À venir Ne s'applique pas

Pourcentage (%) d'activités se déroulant à l'extérieur :

Pourcentage (%) d'activités se déroulant à l'intérieur :

Nombre de bénévoles œuvrant sur l'événement :

Bénévoles identifiés et formés en secourisme : Oui Non

Demande d'autorisation particulière, mesure de sécurité et dérogations à la réglementation

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Vente de produits promotionnels ou autres | <input type="checkbox"/> Occupation de nuit |
| <input type="checkbox"/> Vente ou consommation de boissons alcoolisées | <input type="checkbox"/> Lumière intense ou intermittente |
| <input type="checkbox"/> Vente ou consommation de nourriture | <input type="checkbox"/> Tir de pièces pyrotechniques |
| <input type="checkbox"/> Accès aux parcs en dehors des heures d'ouverture | <input type="checkbox"/> Utilisation d'un bâtiment municipal |
| <input type="checkbox"/> Utilisation d'équipements de cuisson à l'extérieur | <input type="checkbox"/> Marquage sur la chaussée |
| <input type="checkbox"/> Activité sportive sur une place publique (hors parc) | <input type="checkbox"/> Modification aux biens publics |
| <input type="checkbox"/> Fermeture de rue et utilisation de chemins publics | <input type="checkbox"/> Diffusion sonore (musique) |
| <input type="checkbox"/> Stationnement en bordure du site de l'événement | <input type="checkbox"/> Branchement électrique |
| <input type="checkbox"/> Véhicule (exemple : voiture de golf) dans un parc | <input type="checkbox"/> Feux en plein air |
| <input type="checkbox"/> Organisation d'une vente de garage | <input type="checkbox"/> Sécurité incendies |
| <input type="checkbox"/> Voiture à traction animale sur un chemin public | <input type="checkbox"/> Service policier |
| <input type="checkbox"/> Obtention d'un permis de colporteur ou de sollicitation | |
| <input type="checkbox"/> Autre : | |

Soutien et services attendus de la municipalité

Soutien promotionnel, professionnel, physique et service technique (page 4) :

Signature du promoteur : _____ Date : _____

Prière de nous retourner le formulaire à l'adresse suivante :
500, rue Principale, Ste-Marcelline-de-Kildare, Québec, J0K 2Y0
ou à info@ste-marcelline.com

Demande vérifié par : _____

Commentaires :

Signature : _____ Date : _____