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

Je soussigné (e) : M./Mme

NOM : Prénom :

Qualité :

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

*Pas plus de 5 demandes par an.

Adresse :

Code postal : Ville :

N° de téléphone : Mail :

Demande l'autorisation d'ouverture temporaire d'un débit de boissons de :

- 1^{er} groupe (boissons sans alcool)
- 3^{ème} groupe (boissons ne titrant pas plus de 18 degrés d'alcool pur : bière, Cidre, vin doux, ...)

Date (s) :

Lieu :

Horaires :

Circonstances / événements :

À Le

Signature

AVIS FAVORABLE pour l'ouverture
D'une buvette de 1^{ère} et 3^{ème} catégories

Béthune, le
Le Maire,
Pour le Maire,

L'Adjointe au Maire
Ginette LOISEAU