



DEMANDE D'EMPLACEMENT
COMMERCE ITINERANT

Informations à transmettre

- Nom entreprise :
- Responsable :
- Adresse :
- Téléphone :
- Mail :
- N° SIRET :
- N° activité :
- Assurance :
- N° contrat :Date de validité :
- Facebook/internet :
- Descriptif de l'activité :
- Nombre de mètres :
- Raccordement électrique :
- Demande spécifique :

Document à renvoyer par mail ou par courrier

MAIRIE : 84, Grand'Place FOCH – BP 25 – 62830 SAMER - ☎ : 03-21-33-50-64 – Fax : 03-21-83-57-97

Site Internet : www.ville-samer.fr

e-mail : mairie.samer@wanadoo.fr