

# FORMULAIRE DE DEMANDE DE CONTROLE CHAPITEAU / FORAINS / FOOD TRUCKS / CHALETS

## Cadre I - Le demandeur / L'organisateur

Si société ou institution :

Nom (en majuscules) : .....

asbl  s.a.  sprl  srl  sc  Autres (à préciser) : .....

N° de TVA éventuel : .....

Si Personne physique :

Madame  Monsieur - Nom (en majuscules) : ..... Prénom : .....

Organisateur

Autorité publique

Autres (à préciser) : .....

\*Case à cocher

Adresse du demandeur : .....

Rue + n° : .....

Commune + Code Postal : .....

## CADRE II - L'événement

Nom de l'événement : .....

Adresse de la festivité : .....

Commune + C.P. : .....

Durée de la festivité : .....

Personne de contact (si différente du demandeur) : .....

N° de tél / GSM : .....

Adresse e-mail : .....

Précision sur l'établissement temporaire :

*\*Au moins une des cases doit être cochée  
Veuillez cocher toutes les cases applicables*

Chapiteau

Tonnelle

Dimensions : .....

Food Truck (plans à joindre + coordonnées)

Forains (plans à joindre + infos (Tableau) + coordonnées)

Chalets (plans à joindre + infos (Tableau) + coordonnées)

Date de contrôle souhaitée et heure approximative :

.....

### Cadre III - La facturation

Les prestations effectuées pour des missions de prévention donnent lieu au paiement, par le bénéficiaire, d'une facture émise sur base du règlement-redevances relatif aux missions de la Zone de secours, approuvé par le Conseil de zone et disponible sur le site [www.zhc.be](http://www.zhc.be) (Article 13 : Exceptions à la facturation pour les activités de prévention : Dans le cadre d'évènements locaux, philanthropiques et à but social, la première visite de contrôle organisée pourra ne pas être facturée pour autant :

- Que la demande intervienne dans le cadre d'un évènement officiel reconnu par la commune et ;
- Que l'installation soit temporaire.

Si l'agent préventionniste doit retourner une seconde fois sur place pour la même manifestation, le règlement redevance est appliqué dans son intégralité sans autre exception).

Coordonnées de facturation : (à remplir si différentes du demandeur)

Personne physique :

Personne morale :

Nom : .....

Nom : .....

Prénom : .....

Raison sociale : .....

Rue + n° : .....

Commune + C.P. : .....

### Cadre IV – Date et Signature du demandeur

Date : .....

Signature : .....

### Cadre VI – Cadre réservé à l'Autorité communale

Je soussigné ....., agissant en qualité de \*- pour la\*/ le\*- Bourgmestre de

....., vous saurai gré d'effectuer la mission décrite ci-dessus.

Date :

Référence de la commune :

Signature :

Cachet de la commune

\*Biffer la mention inutile