



FICHE DE RENSEIGNEMENTS D'UN ÉVÈNEMENT

0. INTRODUCTION

La « fiche de renseignement d'un évènement » est un document multidisciplinaire qui reprend l'essentiel des informations nécessaires au service d'incendie, aux services médicaux, aux services de police et aux services communaux. Le document est en annexe de la demande d'obtention d'une autorisation pour l'organisation d'un évènement récréatif. Veuillez dès lors vous renseigner auprès des instances communales afin de connaître les conditions générales pour l'obtention d'une autorisation d'organisation d'un évènement (note explicative), ainsi que sur les délais nécessaires pour introduire vos demandes.

Votre activité ne nécessite peut-être pas de compléter toutes les rubriques. Veuillez vous limiter à celles qui sont d'application pour votre évènement ou noter « / » pour les champs qui sont sans application. Par ailleurs, si vous êtes en possession d'autres informations utiles, n'hésitez pas à le mentionner.

1. DONNÉES GÉNÉRALES

Nom de l'évènement	
Jour(s), date(s) et heure(s)	
Lieu (nom commun du site)	<input type="checkbox"/> voie publique <input type="checkbox"/> lieu privé <input type="checkbox"/> parc communal <input type="checkbox"/> parc régional (IBGE)
Adresse et/ou itinéraire	
Publicité de l'évènement	<input type="checkbox"/> télé <input type="checkbox"/> radio <input type="checkbox"/> affichage <input type="checkbox"/> Internet <input type="checkbox"/> autre :

Calendrier	Jour	Date		Jour	Date	H début	H fin	Remarque
Montage		/ /	→		/ /	h	h	
Entraînement/répétition(s)		/ /	→		/ /	h	h	
Essais son-lumière		/ /	→		/ /	h	h	
Exercice évacuation ?		/ /				h	h	
Accès du public sur le site		/ /				h	h	
Service Propreté		/ /	→		/ /	h	h	
Démontage		/ /	→		/ /	h	h	

2. L'ORGANISATEUR

A. Coordonnées :

Nom / association / institution / etc.:			
Rue :		Numéro :	
Commune :		Code postal :	
Statut :	<input type="checkbox"/> asbl <input type="checkbox"/> sprl <input type="checkbox"/> sa <input type="checkbox"/> autre :		
Personne de contact :			
Tél / GSM / Fax :			
E-mail :			
Assurance RC :			

B. Données de facturation

Nom / association / institution / etc.:			
Rue :		Numéro :	
Commune :		Code postal :	
Statut :	<input type="checkbox"/> asbl <input type="checkbox"/> sprl <input type="checkbox"/> sa <input type="checkbox"/> autre :		

3. DESCRIPTION SUCCINCTE DE L'ÉVÈNEMENT

A. Historique de l'évènement :

L'évènement a-t-il déjà été organisé par le passé ? non oui → combien de fois ?

Date et lieu du dernier évènement :

Public présent :

Référence Commune :

Référence SIAMU :

B. Nature de l'évènement :

Concert	<input type="checkbox"/> Classique, opéra	<input type="checkbox"/> Hard rock
	<input type="checkbox"/> Jazz	<input type="checkbox"/> Techno, électro
	<input type="checkbox"/> Rock, pop, ...	<input type="checkbox"/> Hip-Hop, R&B, ...
	<input type="checkbox"/> Musique du monde	<input type="checkbox"/> Autre :
Spectacle	<input type="checkbox"/> Théâtre	<input type="checkbox"/> Arts forains ou attractions foraines
	<input type="checkbox"/> Spectacle de rue	<input type="checkbox"/> Arts du cirque
	<input type="checkbox"/> Autre :	
Cortège	<input type="checkbox"/> Carnaval, parade (folklorique) ou à vocation culturelle	
	<input type="checkbox"/> avec présence d'animaux <input type="checkbox"/> avec présence de véhicules motorisés	
	<input type="checkbox"/> Commémoration historique et/ou patriotique	
	<input type="checkbox"/> avec présence d'animaux <input type="checkbox"/> avec présence de véhicules motorisés	
Manifestations / Rassemblement	<input type="checkbox"/> Fête de quartier (braderie, brocante, marché artisanal, etc.)	
	<input type="checkbox"/> Fête du personnel (<input type="checkbox"/> intérieur / <input type="checkbox"/> extérieur)	<input type="checkbox"/> Distribution de produits, imprimés, etc.
	<input type="checkbox"/> Action de sensibilisation → statique ? <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> Fête pour enfants
	<input type="checkbox"/> Autre :	
Evènement sportif	<input type="checkbox"/> Course d'endurance (jogging, cycliste, etc.)	<input type="checkbox"/> Sport de combat (karaté, judo, boxe, ...)
	<input type="checkbox"/> Marche populaire ou randonnée pédestre	<input type="checkbox"/> Sport mécanique (karting, voiture, moto, ...)
	<input type="checkbox"/> Randonnée cycliste	<input type="checkbox"/> Sport nautique
	<input type="checkbox"/> Match(s) de football (pro ou amateur)	<input type="checkbox"/> Rugby et autres sports collectifs de contact
	<input type="checkbox"/> Autre :	
Expositions et arts	<input type="checkbox"/> Exposition statique	<input type="checkbox"/> Publicitaire
	<input type="checkbox"/> Artistique	<input type="checkbox"/> Autre :
Tournage	<input type="checkbox"/> Long métrage	<input type="checkbox"/> Publicitaire
	<input type="checkbox"/> Court métrage	<input type="checkbox"/> Télévision
	<input type="checkbox"/> Documentaire	<input type="checkbox"/> Actualité, reportage
	<input type="checkbox"/> Autre :	
Evènement	<input type="checkbox"/> gratuit <input type="checkbox"/> sur invitation <input type="checkbox"/> payant → montant de	€ à €

C. Activités particulières

Feu d'artifice oui ↗

Coordonnées de l'artificier : (Nom de la firme + Adresse)

Responsable du tir (nom + tél) :

Localisation précise du/des pas de tir :

Mise en place : / / h à h

Tir : / / h à h

Démontage : / / h à h

Dossier technique (à joindre en annexe) et reprenant :

- nombre, type et calibre des différentes pièces d'artifice
- hauteur maximale
- portée des retombées
- plan de disposition de tir
- zonage de sécurité sur plans (1/500e) (pour le public, pour le pas de tir, pour les retombées)
- analyse de risques sur les conséquences possibles des retombées en fonction du tissu urbain et des conditions atmosphériques (vent)
- copie du contrat d'assurance RC

Autre effets pyrotechniques	<input type="checkbox"/> oui ↗		
	<input type="checkbox"/> effets pyrotechniques type indoor/outdoor	<input type="checkbox"/> flammes nues	<input type="checkbox"/> fumée
	<input type="checkbox"/> autres :		
Catering / Restauration	<input type="checkbox"/> oui ↗		
Type de plats	<input type="checkbox"/> plats froids	<input type="checkbox"/> plats chauds livrés sur site	<input type="checkbox"/> plats chauds cuisinés sur site
	<input type="checkbox"/> catering pour l'organisation		
	<input type="checkbox"/> véhicules ambulants ou conteneurs avec	<input type="checkbox"/> cuisson et/ou	<input type="checkbox"/> boissons
	<input type="checkbox"/> barbecue →	<input type="checkbox"/> à combustible solide	<input type="checkbox"/> à combustible gazeux <input type="checkbox"/> à combustible électrique
Retransmission télévisée	<input type="checkbox"/> oui ↗		
Rues occupées			
Arrivée (dates)		h à h	
Retransmission (dates)		h à h	
Départ (dates)		h à h	
Action(s) promotionnelle(s) :	<input type="checkbox"/> oui ↗		
	<input type="checkbox"/> merchandising / <input type="checkbox"/> distribution de produits / <input type="checkbox"/> stands / <input type="checkbox"/> véhicule publicitaire / <input type="checkbox"/> autre :		
	<input type="checkbox"/> placement de banderole(s) en hauteur au-dessus de la voie publique ↗		
	Lieu :		

D. Spectateurs :			
Nombre de spectateurs attendus :	dont maximum présents en même temps :		
Un nombre maximum de spectateurs est-il fixé ?	<input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui → nombre maximum:	
Type du public attendu :	<input type="checkbox"/> assis, statique	<input type="checkbox"/> debout dynamique	
	<input type="checkbox"/> debout, calme	<input type="checkbox"/> mélange	
Catégorie d'âge du public :	<input type="checkbox"/> mixte/familial	<input type="checkbox"/> majorité jeunes	
	<input type="checkbox"/> majorité enfants	<input type="checkbox"/> majorité seniors	
Y a-t-il des risques connus ou attendus avec ce public ?	<input type="checkbox"/> exclue	<input type="checkbox"/> probable	
	<input type="checkbox"/> possible	<input type="checkbox"/> certaine	
	Lesquels :		
Densité du public :	<input type="checkbox"/> faible (public clairsemé)	<input type="checkbox"/> forte (progression difficile)	
	<input type="checkbox"/> moyenne (public rapproché)	<input type="checkbox"/> très forte (progression très difficile)	
Personnalités ?	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	
Présence de fans inconditionnels ?	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	
Personnes à mobilité réduite (PMR) ?	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	
Nombre de personnes des services auxiliaires (barmen, hôtesse, techniciens, traiteur, ...) :			

E. Participants			
Nombre de participants attendus :	dont maximum présents en même temps :		
Un nombre maximum de participants est-il fixé ?	<input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui → nombre maximum:	
Participants à un concert	<input type="checkbox"/> majorité enfants	<input type="checkbox"/> majorité adultes	
	<input type="checkbox"/> majorité jeunes	<input type="checkbox"/> majorité seniors	
Participants à un cortège	<input type="checkbox"/> majorité enfants	<input type="checkbox"/> majorité adultes	
	<input type="checkbox"/> majorité jeunes	<input type="checkbox"/> majorité seniors	
Présence d'animaux	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	
Participants à un rassemblement	<input type="checkbox"/> majorité enfants	<input type="checkbox"/> majorité adultes	
	<input type="checkbox"/> majorité jeunes	<input type="checkbox"/> majorité seniors	
Participants activité sportive	<input type="checkbox"/> majorité enfants	<input type="checkbox"/> majorité adultes	
	<input type="checkbox"/> majorité jeunes	<input type="checkbox"/> majorité seniors	
Catégorie de sportifs	<input type="checkbox"/> professionnels	<input type="checkbox"/> amateurs entraînés	<input type="checkbox"/> amateurs non entraînés
Personnalités ?	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	
Personnes à mobilité réduite (PMR) ?	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	

F. Facteur de risques particuliers			
Vente d'alcool :	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	de boissons énergisantes : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Conditionnement :	<input type="checkbox"/> bouteille	<input type="checkbox"/> cannette	<input type="checkbox"/> verre / <input type="checkbox"/> en verre <input type="checkbox"/> en plastique
Autres risques connus ou estimés			

4. RENSEIGNEMENTS SUR LA CONFIGURATION DES LIEUX

A. Superficie (pour les aspects statiques) :

Emprise totale de l'évènement :	m ²	Surface nette accessible au public	m ²
Nombre de sorties de secours :		Largeur	m
Site clôturé ?	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Si oui, par:	
Couloir de sécurité ?	<input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> 2m (passage de personne) <input type="checkbox"/> 4m (passage de véhicule)		

B. Distance (pour les aspects itinérants) :

Longueur du (des) parcours :	
Itinéraire du parcours proposé (nom de rues + plan du parcours à joindre) :	
Point de rassemblement (départ) :	
Points (d'arrêt) intermédiaires :	
Point de dislocation (arrivée) :	

C. Intervention sur l'espace public :

Fermeture(s) de rue(s)	<input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> oui ↗
Lesquelles :	De h à h Occupation par : <input type="checkbox"/> personnes <input type="checkbox"/> infrastructure
	De h à h Occupation par : <input type="checkbox"/> personnes <input type="checkbox"/> infrastructure
	De h à h Occupation par : <input type="checkbox"/> personnes <input type="checkbox"/> infrastructure
	De h à h Occupation par : <input type="checkbox"/> personnes <input type="checkbox"/> infrastructure
Une déviation du trafic est-elle nécessaire	<input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> oui → en ce compris les transports en commun ? <input type="checkbox"/> oui

D. Installations temporaires :

<input type="checkbox"/> tentes	Nombre :	Dimensions :	< 15 m ²
<input type="checkbox"/> chalets	Nombre :	Dimensions :	< 15 m ²
<input type="checkbox"/> échoppes	Nombre :	Dimensions :	< 15 m ²
<input type="checkbox"/> stands	Nombre :	Dimensions :	< 15 m ²
<input type="checkbox"/> chapiteau(x) (= de plus de 15 m ²)	Nombre :	Dimensions :	m ²
<input type="checkbox"/> podium(s) – scène ouverte	Nombre :	Dimensions :	m ²
<input type="checkbox"/> podium(s) – scène couverte	Nombre :	Dimensions :	m ²
<input type="checkbox"/> tribune(s) / gradin(s)	Nombre :	Dimensions :	m ²
<input type="checkbox"/> dont places debout	Nombre :	joindre un plan de montage avec les escaliers	
<input type="checkbox"/> dont places assises	Nombre :	joindre un plan de montage avec les escaliers	
<input type="checkbox"/> écran(s) géant(s)	Nombre :		
<input type="checkbox"/> attractions foraines	Nombre :		
<input type="checkbox"/> barrières nadar <input type="checkbox"/> barrières Heras <input type="checkbox"/> crash barriers			
<input type="checkbox"/> arche(s) gonflable(s) <input type="checkbox"/> passerelle(s) <input type="checkbox"/> portique(s)	Hauteur :	m	

E. Installations techniques :

<input type="checkbox"/> utilisation de bornes électriques :	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non		
<input type="checkbox"/> groupe(s) électrogène(s)	Nombre :	<input type="checkbox"/> essence <input type="checkbox"/> diesel	
<input type="checkbox"/> chauffage	Type :	Nombre :	
<input type="checkbox"/> réserve de combustible	Nombre :	Type de stockage :	
<input type="checkbox"/> raccordement(s) au réseau de distribution électrique			
<input type="checkbox"/> sono /régie			
<input type="checkbox"/> régie et tours avec projecteurs / enceintes acoustiques			
<input type="checkbox"/> effets lumière / guirlandes	Hauteur minimum :	m	
<input type="checkbox"/> système d'éclairage <input type="checkbox"/> au sol <input type="checkbox"/> suspendu	Hauteur minimum :	m	
<input type="checkbox"/> autres :			

F. Propreté, sanitaires et eau:

<input type="checkbox"/> propreté :	<input type="checkbox"/> poubelles (nombre) / <input type="checkbox"/> containers (nombre) <input type="checkbox"/> tri sélectif / <input type="checkbox"/> autre :
<input type="checkbox"/> sanitaires :	<input type="checkbox"/> chimique (nombre) / <input type="checkbox"/> sèches (nombre) / <input type="checkbox"/> pour PMR / <input type="checkbox"/> autre :
<input type="checkbox"/> alimentation en eau :	<input type="checkbox"/> utilisation col de cygne /bouche d'incendie <input type="checkbox"/> utilisation borne d'incendie <input type="checkbox"/> distribution d'eau gratuite

G. Eclairage public :	
<input type="checkbox"/> coupure de l'éclairage public : le	(jour) / / (date) de h à h
<input type="checkbox"/> présence d'un éclairage de secours :	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non

5. TRANSPORTS ET MOBILITÉ

A. Mobilité du public et/ou des participants	
Déplacement :	<input type="checkbox"/> individuel <input type="checkbox"/> en groupe <input type="checkbox"/> organisé
Transports en commun	privés : <input type="checkbox"/> autocars <input type="checkbox"/> navettes combien : publics : <input type="checkbox"/> train <input type="checkbox"/> bus <input type="checkbox"/> métro <input type="checkbox"/> autre :
Formule :	<input type="checkbox"/> tarif préférentiel <input type="checkbox"/> ticket combiné <input type="checkbox"/> néant

B. Parking		
Parking pour	Capacité	Endroit
<input type="checkbox"/> organisation / production		<input type="checkbox"/> terrain(s) privé(s) <input type="checkbox"/> domaine public
<input type="checkbox"/> public (<input type="checkbox"/> parking payant pour le public)		<input type="checkbox"/> terrain(s) privé(s) <input type="checkbox"/> domaine public
<input type="checkbox"/> invités / VIP		<input type="checkbox"/> terrain(s) privé(s) <input type="checkbox"/> domaine public
<input type="checkbox"/> presse		<input type="checkbox"/> terrain(s) privé(s) <input type="checkbox"/> domaine public
<input type="checkbox"/> services publics de sécurité		<input type="checkbox"/> terrain(s) privé(s) <input type="checkbox"/> domaine public
<input type="checkbox"/> personnes à mobilité réduite (PMR)		<input type="checkbox"/> terrain(s) privé(s) <input type="checkbox"/> domaine public

C. Accessibilité au site			
Public :		Dispositif de contrôle d'accès	
PMR :		Dispositif de contrôle d'accès	
Invités / VIP :		Dispositif de contrôle d'accès	
Artistes :			
Accès pour les véhicules de l'organisation :			
Accès pour les fournisseurs :			
Accès pour les services publics de sécurité :			

6. SÉCURITÉ ET GESTION DE LA FOULE

A. Coordination générale	
Coordination interne (local organisateur) :	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Localisation (adresse/étage/bâtiment)	Opérationnel de h à h
Coordination externe (services de secours) :	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Localisation (adresse/étage/bâtiment)	Opérationnel de h à h

B. Encadrement prévu (activités de sécurité privée et particulière)			
Protection des biens :	<input type="checkbox"/> service interne	<input type="checkbox"/> service externe	
Nombre :		Horaire : de h à h	N° d'autorisation
Contrôle des accès :	<input type="checkbox"/> service interne	<input type="checkbox"/> service externe	
Nombre :		Horaire : de h à h	N° d'autorisation
Gestion circulation :	<input type="checkbox"/> service interne	<input type="checkbox"/> service externe	
Nombre :		Horaire : de h à h	N° d'autorisation

C. Encadrement prévu et directives			
Règlement d'ordre intérieur établi :	<input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> oui	<i>Si oui, à joindre en annexe</i>	
Consignes écrites de sécurité distribuées :	<input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> oui		
Plan d'évacuation établi :	<input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> oui	<i>Si oui, à joindre en annexe</i>	
Exercice d'évacuation préalable prévu :	<input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> oui	Si oui, quand :	

D. Signalétique prévue	
aux abords : pour les véhicules pour le public/ participants pour les artistes point(s) info	
sur le site : voies d'évacuation sanitaires poste(s) de secours moyens d'extinctions	

E. Dispositions en cas de :	
Arrivée précoce du public :	
Arrivée massive subite :	
Saturation / surcapacité :	

F. Inventaire des risques	
Un inventaire des risques a-t-il été établi ? (= liste)	<input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> oui ↗
Une analyse des risques a-t-elle été établie ? (= mesure)	<input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> oui ↗
Par qui ?	

G. Moyens de première intervention prévus (de type incendie)			
Nombre	Type d'extincteurs	Capacité	Emplacement
	Eau pulvérisée	<input type="checkbox"/> 6 l / <input type="checkbox"/> 9 l	
	Eau de type AB	<input type="checkbox"/> 6 l / <input type="checkbox"/> 9 l	
	Poudre AB/BC/ABC	<input type="checkbox"/> 6 kg / <input type="checkbox"/> 9 kg / <input type="checkbox"/> 12 kg	
	CO ₂	<input type="checkbox"/> 5 kg	
Seaux remplis d'eau :		Seaux remplis de sable sec :	Couverture anti-feu :

7. PREMIERS SOINS

Service de premiers soins prévu ?	<input type="checkbox"/> oui ↗ <input type="checkbox"/> non → pourquoi pas ? <input type="checkbox"/> Interne <input type="checkbox"/> Externe ↗		
Si externe, nom de l'organisme			
Personne de contact :		Tél. :	GSM :
Personnel engagé :	<input type="checkbox"/>	(nombre) secouriste (d'entreprise)	
	<input type="checkbox"/>	(nombre) infirmier/ière	
	<input type="checkbox"/>	(nombre) médecin généraliste	
	<input type="checkbox"/>	(nombre) médecin urgentiste	
	<input type="checkbox"/>	(nombre) médecin spécialisé en :	
Organisation des moyens :	<input type="checkbox"/>	(nombre) poste(s) de secours / infirmerie / local de premiers soins	
	<input type="checkbox"/>	dont (nombre) avec un médecin	
	<input type="checkbox"/>	(nombre) équipe(s) de secouristes avec brancard	
	<input type="checkbox"/>	(nombre) ambulances	

8. AUTRES INFORMATIONS UTILES À COMMUNIQUER

Divers	
--------	--

9. RÉCAPITULATIF DES PERSONNES DE CONTACT

Responsable lors de l'organisation :			
Nom et prénom :		GSM :	Date de naissance : / /
Responsable sécurité générale de l'évènement :			
Nom et prénom :		GSM :	Date de naissance : / /
Responsable des infrastructures :			
Nom et prénom :		GSM :	Date de naissance : / /
Coordinateur de sécurité :			
Nom et prénom :		GSM :	Date de naissance : / /
Responsable entreprise de gardiennage :			
Nom et prénom :		GSM :	Date de naissance : / /
Responsable assistance sanitaire / médicale :			
Nom et prénom :		GSM :	Date de naissance : / /
Responsable feu d'artifice et/ou effets spéciaux :			
Nom et prénom :		GSM :	Date de naissance : / /
Responsable catering :			
Nom et prénom :		GSM :	Date de naissance : / /
Attaché de presse :			
Nom et prénom :		GSM :	Date de naissance : / /

10. CHECK-LIST RÉCAPITULATIVE DES ANNEXES À JOINDRE

Documents à joindre avec la demande de renseignements	
<input type="checkbox"/> Statuts de la société/organisation/asbl/etc.	<input type="checkbox"/> Contrats/conventions avec les concessionnaires
<input type="checkbox"/> Autorisations préalables (IBGE, Port de Bruxelles, etc.)	<input type="checkbox"/> Attestation d'assurances spécifique
<input type="checkbox"/> Dossier de présentation	<input type="checkbox"/> Planning du montage et du démontage
<input type="checkbox"/> Programme artistique et des animations	<input type="checkbox"/> Dossier technique du feu d'artifice et/ou effets pyrotechniques
<input type="checkbox"/> Inventaire ou analyse des risques	
<input type="checkbox"/> Plan(s) d'implantation	<input type="checkbox"/> Plans détaillés spécifiques (infrastructure provisoire voir 4.E)
<input type="checkbox"/> Plan(s) de sécurité	<input type="checkbox"/> Plan de montage des gradins et des tribunes
<input type="checkbox"/> Itinéraire	<input type="checkbox"/> Photos d'évènement antérieur / croquis
<input type="checkbox"/> Plan de mobilité	<input type="checkbox"/> Localisation du/des poste(s) de soins
Total des annexes jointes :	
Documents à joindre ultérieurement, dès que possible	
<input type="checkbox"/> Liste des commerçants avec n° d'entreprise	<input type="checkbox"/> Liste des attractions foraines
<input type="checkbox"/> Liste des marchands ambulants	<input type="checkbox"/> Liste des personnalités invitées
<input type="checkbox"/> Directives prévues	<input type="checkbox"/> Specimen des titres d'accès, badges d'accréditation, etc.
<input type="checkbox"/> Signes de reconnaissance des équipes d'encadrement	<input type="checkbox"/> Signalétique de sécurité
Total des annexes jointes :	

En signant ce formulaire, l'organisateur certifie que les renseignements et documents fournis à l'appui de la demande sont exacts, complets et à jour.

Fait à , le / /

Nom et signature du déclarant