

(ce formulaire peut-être copié autant de fois que nécessaire)

1 EMPLACEMENT

Nom de la foire ou de la fête foraine : Date de la manifestation : du au

2 IDENTITE DU FORAIN EXPLOITANT L'EMPLACEMENT (ou du gérant - représentant légal de la société)

NOM Sexe :
 Prénom N° Nat. : TEL 1 :
 TEL 2 :
 E-MAIL:

3 IDENTIFICATION DE L'ENTREPRISE FORAINE (si personne morale)

Forme Juridique : Nom de l'entreprise

4 COORDONNEES

DOMICILE LEGAL (ou siège social de l'entreprise)

Rue : Numéro : Boîte :
 C.P. : Ville : Pays :

ADRESSE DE CORRESPONDANCE

Rue : Numéro : Boîte :
 C.P. : Ville : Pays :

DONNEES ADMINISTRATIVES

N° BCE/TVA : n° compte bancaire : titulaire compte :

5 METIER FORAIN

IDENTIFICATION DU METIER

Nom du métier :
 Catégorie :
 Immatriculation :
 N° de police incendie :
 nom de la compagnie :
 N° de police R.C. :
 nom de la compagnie :

DIMENSIONS DU METIER (en m)

Façade du métier : , m
 Profondeur du métier : , m
 Hauteur du métier : , m
 Diamètre du métier : , m

DIMENSIONS DE LA CAISSE (vente tickets)

Façade de la caisse : , m
 Profondeur caisse : , m

8 VOITURE DE MENAGE

DESTINE EXCLUSIVEMENT AU LOGEMENT

EMPRISE AU SOL

Emprise du véhicule : L = _____ m l = _____ m = _____ m²

tiroirs : = _____ m²

Immatriculation du véhicule : _____ Total : = _____ m²

métrage à facturer excédent 40 m² : = _____ m²

X 12,40€

Montant total à payer pour ce véhicule ménage : _____ EUR

9 PREMIER VEHICULE COMPLEMENTAIRE AUTORISE

Utilité du véhicule : _____

EMPRISE AU SOL

Véhicule type : Caravane Semi Remorque Camion Autre

Emprise du véhicule : L = _____ m l = _____ m = _____ m²

Immatriculation du véhicule : _____

X 23,60 €

Montant total à payer pour ce véhicule ménage : _____ EUR

10 DEUXIEME VEHICULE COMPLEMENTAIRE AUTORISE

Utilité du véhicule : _____

EMPRISE AU SOL

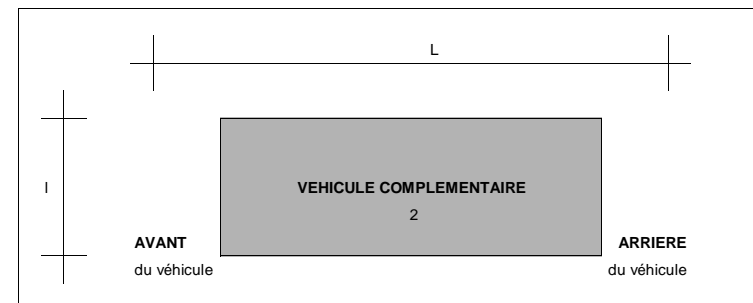
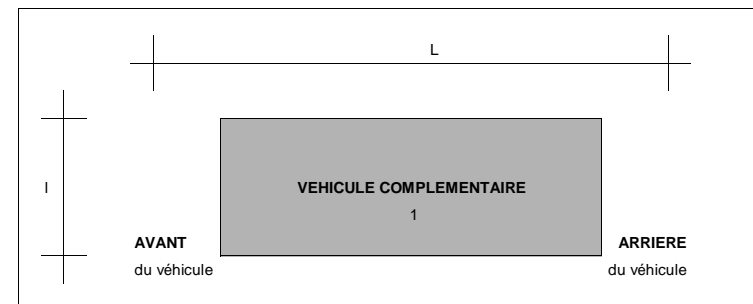
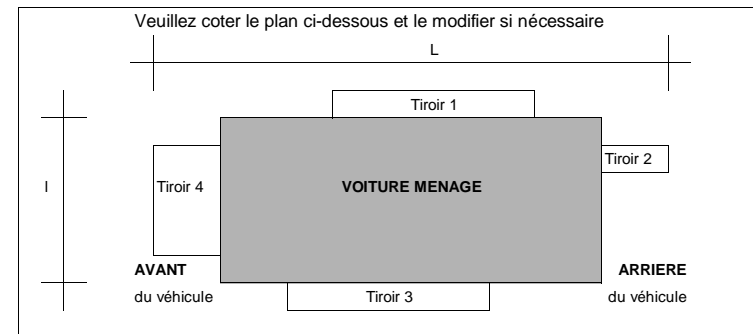
Véhicule type : Caravane Semi Remorque Camion Autre

Emprise du véhicule : L = _____ m l = _____ m = _____ m²

Immatriculation du véhicule : _____

X 23,60 €

Montant total à payer pour ce véhicule ménage : _____ EUR



12 LISTE DES ANNEXES A JOINDRE OBLIGATOIREMENT A CE FORMULAIRE DE CANDIDATURE :

- A** Lorsqu'il s'agit d'une société, une copie complète des statuts et des modifications ainsi que la copie de la carte d'identité du (des) gérant(s)
- B** Copie de la carte d'identité (recto et verso) du candidat **et** de son conjoint
- C** Copie de l'autorisation patronale d'activité (ou de gastronomie) foraine du candidat
- D** Un extrait de casier judiciaire « **modèle 2** » original** délivré depuis moins d'un mois pour le détenteur de l'autorisation patronale **et** son conjoint
- E** Liste de toutes les préposés responsables susceptibles d'occuper l'emplacement
- F** La preuve de votre affiliation à une assurance incendie et la preuve du paiement de la prime
- G** La preuve de votre affiliation à une assurance R.C. et la preuve du paiement de la prime
- H** La preuve du droit de propriété ou du contrat de leasing du métier
- I** Une photo et un schéma coté du métier forain renseigné ci-dessus
- J** Lorsqu'il s'agit d'une attraction foraine, l'analyse des risques du métier renseigné ci-dessus, rédigée en français et conforme aux dispositions de l'Arrêté royal du du 18 juin 2003
- K** Lorsqu'il s'agit d'une attraction foraine, l'attestation d'entretien annuelle du métier renseigné ci-dessus, rédigée en français et conforme aux dispositions de l'Arrêté royal du du 18 juin 2003
- L** Lorsqu'il s'agit d'une attraction foraine, la vérification périodique du métier renseigné ci-dessus, rédigée en français et conforme aux dispositions de l'Arrêté royal du 18 juin 2003
- M** L'attestation de conformité de l'installation électrique du métier renseigné ci-dessus, rédigée en français et conforme à la législation
- N** L'attestation de conformité de l'installation gaz du métier renseigné ci-dessus, rédigée en français et conforme à la législation
- O** L'attestation de conformité des extincteurs présents dans le métier renseigné ci-dessus, rédigée en français et conforme à la législation
- P** La preuve que l'établissement de gastronomie foraine avec ou sans service à table et les personnes qui y sont occupées satisfont aux conditions réglementaires en matière de santé publique.
-

13 SIGNATURE

Par sa signature, l'industriel forain certifie que les informations reprises sur le présent formulaire, ainsi que toutes les annexes fournies sont exactes et conformes.

L'industriel forain s'engage à présenter, sur simple demande, toutes les pièces justificatives aux délégués des services communaux, policiers et fédéraux.

NOM : **Prénom :** **SIGNATURE OBLIGATOIRE :**
Fait à : **Date :** **(précédée de la mention manuscrite « lu et approuvé »)**

* Les personnes visées à l'article 11 §1 points 1 à 5 de l'A.R. :
1 - L'industriel forain
2 - Responsable de la gestion journalière de la société foraine
3 - Le conjoint ou le co-habitant légal de 1 ou 2
4 - Associé de fait du titulaire de l' « autorisation patronale »
5 - Les personnes titulaires de l' « autorisation de préposé responsable »