

NE SE SUBSTITUE PAS A LA NOTICE DE SECURITE

A remplir au minimum 3 mois avant la manifestation et adresser
Monsieur le Maire – Hôtel de Ville BP 50105 – 33164 LA TESTE DE BUCH Cédex
(Renseignements : contacter le pôle prévention)



**DECLARATION
MANIFESTATIONS ET FETES**

Date de réception : ___ / ___ / ___ **P.1**

Destinataires pour traitement :
Cadre réservé à l'administration
Service(s) Instructeur(s) :

- Sports
- Police
- Pôle Technique
- Prévention
- Association
- Autre

Copie pour avis, le : ___ / ___ / ___

SDIS PN AUTRE :

ORGANISATEUR

Nom : Prénom :

Organisme représenté : Nom du président :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Nom du responsable de l'organisation de l'événement :

☎ Domicile : ☎ Bureau :

📱 Portable : 📧 Mail :

MANIFESTATION

Nature de la manifestation :

Intitulé de la manifestation :

Date (s) : Heure ⁽¹⁾ (s) :

Recours à un prestataire de service : OUI NON Si oui, nom du prestataire :

Type de prestataire :

PARTENAIRES ASSOCIATIFS (Associations, organismes)

Organismes représentés :

.....

.....

.....

TYPE DE MANIFESTATION

RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS

Dans un bâtiment activité (voir annexe 1)

Autres salles publiques

Salle privée

Sous tente ou chapiteau (voir annexe 2)

En plein air (notice annexe 3)

Utilisation de gradins ou tribunes

Utilisation d'artifices pyrotechniques

Présence de métiers forains

- ✓ Rapport contrôle technique
- ✓ Attestation de bon montage
- ✓ Assurance en cours de validité

Sonorisation

Déclaration SACEM

Débit de boisson temporaire cf fiche conseil « Organiser une manifestation » (si oui précisez la nature et le type d'emballage)

Restauration temporaire

Lâcher de ballons

Autorisation d'occupation du domaine public

Attestation d'assurance (obligatoire)

ERP – Voir Pôle prévention (05.57.72.20.87)

Autres, précisez : _____

	Désignation	Nombre	Emplacement (à indiquer sur le plan)
PERSONNEL	Présence de membres de l'association : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>		
	Secouristes agréés		
	Médecins dont urgentistes		
	Agents de sécurité Incendie		
	Service de sureté (Police..)		
	Placiers parking		
MATERIEL	Véhicules Incendie		
	Véhicules sanitaires		
	Téléphone filaire		
	Autres (CB, Radios, Trousse de secours.....)		

NOTA :

- Si l'effectif attendu dépasse 1500 personnes, l'organisateur devra mettre en place un service d'ordre et un poste de sécurité civile (secouristes) Décret du 31 mai 1997..
- Si l'effectif attendu est supérieur à 5000 personnes, la manifestation peut être considérée comme un Grand Rassemblement et devra faire l'objet d'une déclaration en Préfecture **3 mois avant** son déroulement.

SANTE – HYGIENE – ENVIRONNEMENT

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Toilettes – Nombre _____ | <input type="checkbox"/> Toilettes handicapées – Nombre _____ |
| <input type="checkbox"/> Bacs Poubelles – Nombre _____ | <input type="checkbox"/> Alimentation en Eau |
| <input type="checkbox"/> Evacuations Déchets Spéciaux | <input type="checkbox"/> Evacuation Eaux usées |
| <input type="checkbox"/> Remise en état du Site – Qui ? _____ | |

ACCESSIBILITE

➤ L'organisateur doit veiller à ce que sa manifestation soit accessible aux personnes à mobilité réduite, conformément à la réglementation.

L'organisateur atteste de l'exactitude des renseignements notés dans la présente déclaration.

L'organisateur atteste de l'exactitude des renseignements transmis dans la présente déclaration :

Nom : _____ **Prénom :** _____ **Le :** ____/____/____

Signature (éventuellement cachet) :

CADRE RESERVE A L'ADMINISTRATION / OBSERVATIONS (Réunion des services)

AVIS du DGST Le ____/____/____ **AVIS du CDS PM** Le ____/____/____

Obs **Obs**

Signature **Signature**

AVIS POLE PREVENTION Le ____/____/____ **VU, DGS** Le ____/____/____

Obs **Obs**

.....

Signature **Signature**