



DEMANDE D'AUTORISATION D'OCCUPATION DU DOMAINE PUBLIC (COMMERCE AMBULANT)

Commune d'Ans
Cabinet du Bourgmestre
Esplanade de l'Hôtel Communal 1 - 4430 ANS
Fax : 04.247.72.09 – Tél. : 04.247.72.23

Réservé à l'administration

Base : Article 5 et suivants de l'ordonnance de Police Administrative générale.

Demande à introduire COMPLÈTE (*-tous les cadres) auprès du Bourgmestre.
⚠ Minimum 3 à 5 semaines sont nécessaires pour que les avis et informations puissent être récoltés et les autorisations et mesures de police éventuelles adoptées et entrées en vigueur.

Cadre I. IDENTIFICATION DU DEMANDEUR (*)

Nom de la personne morale demanderesse : _____

N° d'entreprise: _____

Nom du demandeur personne physique ou du responsable de la personne morale: _____

Prénom : _____ Date de naissance : ____ / ____ / ____

Rue: _____ N°: _____ Bte: _____

C.P.: _____ Localité: _____ GSM: ____ / ____ TEL: ____ / ____

Email: _____ @ _____

Cadre II. PERSONNES DE CONTACT PENDANT L'OCCUPATION DU DOMAINE PUBLIC (*)

Date et/ou horaire	NOM, Prénom	Fonction	N° de GSM

Cadre III. IDENTIFICATION ET DESCRIPTION DU METIER AMBULANT (*)

Description du métier

Nom du métier : _____

Type de métier : food truck camionnette remorque autre, précisez : _____

Dimensions du métier : ____ mètres X ____ mètres → type d'ancrage : _____
(pas de fixation dans le sol !)

Espace nécessaire autour du métier :

Espace clients : dimensions ____ mètres X ____ mètres

Ouverture d'un auvent : dimensions ____ mètres X ____ mètres

Tables, poubelles,... : dimensions ____ mètres X ____ mètres → type d'ancrage : _____
(pas de fixation dans le sol !)

Autre, précisez : _____ → dimensions ____ mètres X ____ mètres

Besoins en raccordement (très peu sont disponibles sur le territoire communal)

- métier entièrement autonome
- électricité, précisez : _____
- eau, précisez : _____
- autre, précisez : _____

Autres remarques :



Pour obtenir la dernière version du présent formulaire, scannez le code QR ci-contre ou rendez-vous à l'adresse <http://www.ans-commune.be/ma-commune/demarches-administratives/ODP/odp>

Nom du commerce ambulant (*) : _____

Cadre IV. INFORMATIONS RELATIVES À L'ACTIVITÉ COMMERCIALE SOUHAITÉE (*)

Lieu souhaité Un croquis de l'espace doit être réalisé en dernière page

Rue, place, voirie, lieu-dit : _____

N °éventuel : _____ C.P. : _____ Localité : _____

Emplacement précis dans cette rue, sur cette place,... : _____

Ouverture à la clientèle souhaitée

récurrente, toutes les semaines, le lundi mardi mercredi jeudi vendredi samedi dimanche

À partir du ____ / ____ /20__

une seule fois, du ____ / ____ /20__ au ____ / ____ /20__

Horaire : de ____ h ____ à ____ h ____

Opérations de montage, démontage et nettoyage

Montage / installation : de ____ h ____ à ____ h ____

Démontage et nettoyage : de ____ h ____ à ____ h ____

Produits mis en vente

Nourriture : non oui, précisez les produits : _____

Êtes-vous inscrit à l'AFSCA : oui non

Alcool : non oui, précisez les produits (Voyez les législations sur les ventes d'alcool et le commerce ambulant) : _____

Dans l'affirmative, un fichier Excel vous sera transmis par email. Il devra être renvoyé sous le même format, dûment complété.

Disposez-vous d'une patente : oui non

Autre : non oui, précisez les produits : _____

Autres remarques

Nom du commerce ambulant (*) : _____

Cadre V. ÉVALUATION DES RISQUES POUR LA SÉCURITÉ DES PERSONNES ET DES BIENS (*)

Risques liés au matériel envisagé

Barbecue non oui → charbon de bois autre, précisez : _____

Installations au gaz non oui → Si oui :

1. précisez le type, les conditions d'utilisation et de stockage : _____

2. Certificat de conformité (à joindre) : _____

Installations électriques

1. précisez le type : _____

2. Certificat de conformité (à joindre) : _____

Autres : non oui, précisez : _____

Risques liés aux produits

Existe-t-il, selon vous, des risques liés aux produits que vous vendez ? non, aucun oui, les suivants : _____

Risques pour les clients, liés à la circulation piétonne et automobile

Existe-t-il, selon vous, de tels risques ? non, aucun oui, les suivants : _____

Risques pour les autres usagers de la voie publique

Existe-t-il, selon vous, de tels risques ? non, aucun oui, les suivants : _____

Autres risques Risques d'atteinte à l'ordre ou à la sécurité publics tels que vous les estimez en tant que demandeur :

Existe-t-il, selon vous, de tels risques ? non, aucun oui, les suivants : _____

Nom du commerce ambulant (*) : _____

Cadre VI. PLAN ENVISAGÉ DE L'OCCUPATION DU DOMAINE PUBLIC (*)

Tracez un **plan** (esquisse) d'occupation du domaine public en reprenant **TOUTES vos installations** (tonnelles, bar, barbecues, tables, chaises,...) **et la voirie** en sachant qu'un passage de 4 mètres doit rester libre pour les services de secours. Indiquez le nom des rues ainsi que des numéros de maison devant lesquelles votre manifestation devrait prendre place.

Vous pouvez également faire une impression d'une vue satellite sur laquelle vous dessinez vos installations.

Veillez également indiquer les dimensions (largeur du trottoir, de la zone de stationnement, des voies de circulations, dimensions de vos installations,...).

En soumettant la présente demande, je déclare :

Que ma demande est **COMPLÈTE ET SINCÈRE**.

M'engager à respecter l'intégralité des conditions de l'autorisation si celle-ci m'est délivrée, à me conformer à l'ensemble des législations applicables, notamment sur la délivrance d'alcool, sur la chaîne alimentaire,....

Avoir connaissance de l'existence d'un règlement établissant une redevance pour l'occupation du domaine public demandée.

Etre conscient qu'en tant que professionnel, ma responsabilité peut être engagée, raison pour laquelle, je suis censé avoir couvert ma responsabilité « exploitation » par une ou des police(s) d'assurance adéquate(s).

Etre conscient que **LA PRESENTE DEMANDE NE VAUT PAS AUTORISATION**.



Annexes à joindre obligatoirement (*) :

- Pour les personnes morales : copie des statuts et des « nominations » d'administrateur(s) et représentant(s) légal (légaux)
- Extrait intégral des données de l'entreprise, délivré par la Banque Carrefour des Entreprises
- Copie recto-verso de votre carte d'identité
- Copie de votre carte d'ambulant
- Attestation d'inscription à l'AFSCA
- Pour la vente d'alcool, copie de votre patente
- Preuve d'assurance RC exploitation
- Preuve de conformité du métier ambulant
- Autres, précisez : _____

Fait à _____, le _____ / _____ / 20_____

Le demandeur, (signature)