



## FORMULAIRE DE DEMANDE D'ARRETÉ DE DEBIT DE BOISSON

Nom de l'association : .....

Nom et prénom du demandeur : .....

Fonction au sein de l'association : .....

Date de l'événement : .....

Horaires de l'événement : .....

Description de l'événement : .....

Lieu : .....

Contact téléphonique : .....

Email : .....

*Formulaire à remettre en mairie **au minimum 15 jours avant la manifestation,***

[mairie@les-garennes-sur-loire.fr](mailto:mairie@les-garennes-sur-loire.fr)