

**Cadre réservé à l’administration**

**Reçu en Mairie le :**

**N° d’enregistrement :**

**FORMULAIRE D’INSCRIPTION**

**Marché hebdomadaire de la commune de Mésanger**

*(formulaire à renvoyer à la mairie accompagnée des pièces justificatives à* *contact@mairiemesanger.fr* *)*

|  |
| --- |
| **PERSONNE PHYSIQUE** |
| Nom : | Prénom : |
| Date et lieu de naissance : |
| Adresse |
| Code postal | Ville : |
| Tél : | E-mail : |
| **PERSONNE MORALE** |
| Dénomination de la société |
| Forme juridique |
| Siège social |
| REPRESENTANT LEGAL |
| Nom : | Prénom : |
| Qualité : |
| Adresse : |
| Code Postal : | Ville : |
| Tel : | E-mail : |
| Numéro de SIRET |
| Inscription | □ au Registre du commerce□ au Répertoire des Métiers (carte C.N.S)□ à la Mutualité Sociale Agricole |

|  |  |
| --- | --- |
| Type d’activité | □ Producteur □ Artisan □ Commerçants/revendeur |
| Descriptif succinct de votre activité et des produits vendus |  |
| Longueur de l’emplacement désiré (en mètre linéaire) |  |
| Besoin d’électricité | □ Oui □ Non |
| Type de prise | □ P17 32 A □ P17 16 A □ Autre |
| Type d’étal | □ Un étal □ Un Camion □ Autre : |

|  |
| --- |
| **Tarifs** |
| **Abonnés** | **Occasionnels** |
| 10€ le mètre linéaire par trimestre | 2€ le mètre linéaire par présence |

Je soussigné (e ) reconnais avoir pris connaissance du règlement du marché et je m’engage à m’y conformer.

Fait à …………………………………………..

Le ………………………………………………..

Signature :

**Pièces justificatives à joindre à votre demande**

**Commerçant non sédentaire :**

* Photocopie de la carte permettant l’exercice d’une activité ambulante
* Un extrait de votre inscription au Registre du Commerce ou des métiers (Kbis de moins de
3 mois)
* Une attestation d’assurance responsabilité civile professionnelle
* Copie du récépissé de déclaration (cerfa A 13984\*1) délivré par le service hygiène et sécurité alimentaires pour tout commerce de denrées alimentaires animales ou d’origine animale (fraîches, sèches ou en conserve)

**Exploitant agricole :**

* Un certificat d’assujettissement au régime de protection sociale des personnes non salariées agricoles (MSA)
* Une attestation d’assurance responsabilité civile professionnelle
* Copie du récépissé de déclaration (cerfa A 13984\*1) délivré par le service hygiène et sécurité alimentaires pour tout commerce de denrées alimentaires animales ou d’origine animale (fraîches, sèches ou en conserve)