

# Marché de plein vent

## Dossier de candidature



### À renvoyer à

Mairie de Salies du Salat  
Boulevard Jean-Jaurès  
31260 Salies du Salat  
[mairie-saliesdusalat@orange.fr](mailto:mairie-saliesdusalat@orange.fr)  
Tél 0561905326





# Demande d'emplacement Marché de plein vent

## Demandeur

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Raison sociale ou enseigne : \_\_\_\_\_

Produits vendus (Liste détaillée): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_ Code postal : \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_ Portable : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

E-mail : \_\_\_\_\_

Marchés déjà fréquentés : \_\_\_\_\_

## Implantation

Linéaire souhaité : \_\_\_\_\_ m

Préciser :  camion magasin,  étal  remorque

Date de début d'implantation souhaitée:

Raccordement électrique nécessaire :  oui  non

Périodicité avec laquelle le demandeur souhaite fréquenter le marché :

Date de la demande :

Signature du demandeur :

La demande et le document\* sont à faire parvenir soit par courrier à la Mairie de Salies du Salat, soit par mail à [mairie-saliesdusalat@orange.fr](mailto:mairie-saliesdusalat@orange.fr).

\* Documents à joindre à toute demande :

Carte de commerçant non-sédentaire

Assurance responsabilité civile

Extrait de Kbis