

Questionnaire organisateur

(Petit évènement)

DOSSIER DE SÉCURITÉ RELATIF À L'ORGANISATION DE MANIFESTATIONS PUBLIQUES

Ce document doit être complété et signé par l'organisateur. Il doit être introduit au plus tard 8 semaines avant la mise en place de l'événement, auprès du bourgmestre de la commune de Viroinval. Passé le délai de 6 semaines, aucune recommandation du DINAPHI ne sera transmise.

Il convient de faire parvenir le document par voie électronique à l'adresse mail : <u>festivites@viroinval.be</u> ou par courrier à l'adresse postale : Parc Communal, 1 – 5670 NISMES

Pour toute information relative à votre demande :

Service traitant : Affaires Générales - Festivités Viroinval

Personne de contact : Sarah ROBERT

Tél: 060/31 01 74 E-mail: sarah.robert@viroinval.be Web: www.viroinval.be

Remarques:

- Veuillez respecter le délai de 60 jours préalable pour l'introduction de vos demandes (RGPA, Article IC.1.1.1-1), celles-ci étant soumises pour avis de divers intervenants (Zone de police et DINAPHI, Département Nature et Forêts, service Travaux) avant d'être inscrites à l'ordre du jour du Collège communal.
- Les demandes incorrectement remplies ne pourront être traitées et vous seront retournées avec le risque de ne pouvoir vous satisfaire. Après analyse de la demande, une réunion de coordination sécurité pourra être organisée en présence de l'Administration, de l'organisateur et des services de secours et de sécurité.
- Seule l'autorisation d'occupation de l'espace public, délivrée par le bourgmestre, garantit à l'organisateur la réservation du domaine public.

| Cadre réservé à l'administration |
|-----------------------------------|
| Date de réception de la demande : |
| N° d'enregistrement : |
| Agent traitant : |



1. Identification du demandeur

O NOM DE L'ORGANISATEUR

| Si entreprise ou asbl : | | | | |
|--|--|-------|---------|--|
| Dénomination : | | | | |
| • N° d'entreprise ou d'asbl : | | | | |
| Adresse complète : | | | | |
| Première manifestation de l'orga | nisateur : O OUI O NON | | | |
| O RESPONSABLE LÉGAL | | | | |
| • Nom : | | | | |
| • Prénom : | | | | |
| | | | | |
| • Adresse : | | | | |
| Téléphone fixe : | G | SSM : | | |
| | | | | |
| • E-mail : | | | | |
| • E-mail : | | | | |
| | | | | |
| • E-mail: | | | | |
| | | GSM | PÉRIODE | |
| O PERSONNES DE CONTACT L | ORS DE L'ÉVÉNEMENT FONCTION Coordinateur, | | | |
| O PERSONNES DE CONTACT L | FONCTION Coordinateur, responsable | | | |
| O PERSONNES DE CONTACT L | ORS DE L'ÉVÉNEMENT FONCTION Coordinateur, | | | |
| O PERSONNES DE CONTACT L | FONCTION Coordinateur, responsable Responsable | | | |
| O PERSONNES DE CONTACT L | FONCTION Coordinateur, responsable Responsable technique | | | |
| O PERSONNES DE CONTACT L | FONCTION Coordinateur, responsable Responsable technique Autre | | | |
| O PERSONNES DE CONTACT L | FONCTION Coordinateur, responsable Responsable technique Autre Autre | | | |
| O PERSONNES DE CONTACT L | FONCTION Coordinateur, responsable Responsable technique Autre Autre | | | |
| O PERSONNES DE CONTACT L NOM O Assurance de l'évènement: | FONCTION Coordinateur, responsable Responsable technique Autre Autre | | | |
| O PERSONNES DE CONTACT L NOM O Assurance de l'évènement: | FONCTION Coordinateur, responsable Responsable technique Autre Autre | | | |



2. Identification de l'événement

| DATE(3) DE L'EVENEIVI | ENT (+ l'heure de début et de fin) |
|--|---|
| O DESCRIPTION DE L'ÉVI | ÉNEMENT |
| • Nom de l'événement : | |
| • Site Web : | |
| • Description : | |
| ○ PROGRAMME DE L'ÉV | ÉNEMENT |
| Horaires | |
| Montage : | |
| Date et heure de début | |
| Montage : | |
| Date et heure de fin | |
| Démontage : | |
| Date et heure de début | |
| Démontage : | |
| Date et heure de fin | |
| O MATURE | |
| O NATURE | O Continue O Marrie ADEDS O Developing and the O Consent |
| - | O Cortège O Marche ADEPS O Rencontre sportive O Concert |
| · | , rallye, moto-cross O Fête foraine O Brocante, Marché, Braderie |
| | édestre, motocycliste, automobile (ancêtre, de vitesse) O Culturelle ntre sportive O Course cycliste O Concert O Fête scolaire |
| | |
| O PUBLIC CONCERNÉ • Évaluation du nombre de par | |
| Jour 1 | ○ < 100 ○ 100 − 500 ○ 500 − 2.000 ○ 2.000 − 5.000 ○ 5.000 − 10.000 ○ > 10.000 |
| Jour 2 | ○ < 100 ○ 100 − 500 ○ 500 − 2.000 ○ 2.000 − 5.000 ○ 5.000 − 10.000 ○ > 10.000 |
| Jour 3 | O < 100 O 100 - 500 O 500 - 2.000 |
| | ○ 2.000 – 5.000 ○ 5.000 – 10.000 ○ > 10.000 |
| Lavin 4 | 0 .400 0 400 .500 0 500 .000 |
| Jour 4 | ○ < 100 ○ 100 − 500 ○ 500 − 2.000 ○ 2.000 − 5.000 ○ 5.000 − 10.000 ○ > 10.000 |



3. Localisation de la manifestation

A. Situation et implantation (plan de situation à annexer de préférence sous format A3) Adresse: Nature du lieu utilisé : O Domaine privé O Domaine public **B. Structure provisoire :** O NON ONON • Chapiteau: Attention, s'il y a plusieurs chapiteaux, fournir les renseignements pour chaque chapiteau accessible au public. Situation : • Surface : Accessible au public : O OUI O NON ONON • Moyen de chauffage : Pour la partie accessible au public : Nombre d'accès et de sorties de secours : Largeur totale cumulée en cm : Possibilité d'en ajouter (si nécessaire) : • Présence d'une installation (blocs autonomes) d'éclairage de sécurité : O OUI • Gradins : O NON Situation: C. Occupation d'une salle communale : Attention, toute location de salle communale sera facturée conformément au règlement/redevance en viqueur. ☐ Maison de Village de Dourbes ☐ Salle des Fêtes de Le Mesnil ☐ Arthur Masson de Mazée ☐ Châtillon de Nismes ☐ Salle polyvalente de Nismes □ Ecole communale Oignies ☐ Maison communautaire Oignies☐ Salle Pétanque Olloy ☐ Salle Patria Olloy ☐ Union fraternelle Treignes Date(s) et heure(s): Préparatifs et remise en état inclus: O Diffusion musicale : Responsable sono: (Compléter l'annexe 1)



D. Cortège ou circuit :

- Accompagner obligatoirement un plan ou croquis citer l'ordre de timing et les voiries concernées (du départ jusqu'à l'arrivée en faisant apparaître les arrêts éventuels)
- En cas de circulation en forêt, il y a lieu de soumettre une demande accompagnée du tracé au Département Nature et Forêt pour avis

| Lieu de départ : | Date : | Heure : |
|------------------|--------|---------|
| Lieu d'arrivée : | Date: | Heure : |

4. Risques

| ▼YPE DE RISQUES POSSIBLES Violence Bousculade Surpopulation Mouvements de panique Présence de substances psychotropes (agissant sur le système nerveux, sur l'humeur) Autres: FACTEURS POUVANT ENGENDRER UN RISQUE SPÉCIFIQUE Écran géant: OUI NON Présence de VIP: OUI NON Présence de vip: OUI NON Présence d'animaux (préciser): OUI NON Débit de boissons alcoolisées: OUI NON Si OUI: Préciser pour chaque point la localisation et le type d'énergie utilisée (électricité, gaz, charbon de bois): • Moyens de chauffage: OUI NON Si OUI: préciser Usage d'engins pyrotechniques: OUI NON Si OUI: • Coordonnées de l'artificier: Nom: Adresse: Numéro d'agrément: • Localisation souhaitée du pas de tir: • Le pas de tir sera-t-il sécurisé? OUI NON O Activités avec du feu (p. ex., lanternes célestes): O OUI NON O OUI NON O OUI NON O Activités avec du feu (p. ex., lanternes célestes): O OUI NON O Activités avec du feu (p. ex., lanternes célestes): O OUI O NON O OUI O NON O El et type de logements: • Le type de logements: • Le public cible: • Le public cible: • Le nombre d'emplacements: • Le public cible: | Ti Moqueo | | | |
|---|--|-----------------|--------------------|-----|
| O Violence O Bousculade O Surpopulation O Mouvements de panique O Présence de substances psychotropes (agissant sur le système nerveux, sur l'humeur) O Autres: O FACTEURS POUVANT ENGENDRER UN RISQUE SPÉCIFIQUE O Écran géant: O OUI O NON O Présence de VIP: O OUI NON O Armes à feu: O OUI NON O Présence d'animaux (préciser): O OUI NON O Débit de boissons alcoolisées: O OUI NON O Restauration: O OUI NON SI OUI: préciser pour chaque point la localisation et le type d'énergie utilisée (électricité, gaz, charbon de bois): O Moyens de chauffage: O OUI NON SI OUI: préciser O Usage d'engins pyrotechniques: O OUI NON SI OUI: s'agit-il d'un feu d'artifice? O OUI NON ON O Coordonnées de l'artificier: Nom: Adresse: Numéro d'agrément: O Coordonnées de l'artificier in Non Adresse: Numéro d'agrément: O Le pas de tir sera-t-il sécurisé? O OUI NON ON O Activités avec du feu (p. ex., lanternes célestes): O OUI NON ON O Y a-t-il du logement sur le site? O OUI NON ON ON O Y a-t-il du logement sur le site? O OUI NON ON | ○ TYPE DE RISQUES POSSIBLES | | | |
| O Surpopulation O Mouvements de panique O Présence de substances psychotropes (agissant sur le système nerveux, sur l'humeur) O Autres: O FACTEURS POUVANT ENGENDRER UN RISQUE SPÉCIFIQUE O Écran géant: O OUI O NON O Présence de VIP: O OUI O NON O Présence d'animaux (préciser): O OUI NON O Débit de boissons alcoolisées: O OUI NON O Débit de boissons alcoolisées: O OUI NON O NON O Restauration: O OUI NON SI OUI: préciser pour chaque point la localisation et le type d'énergie utilisée (électricité, gaz, charbon de bois): Moyens de chauffage: O OUI NON SI OUI: préciser O Usage d'engins pyrotechniques: O OUI NON SI OUI: s'agit-il d'un feu d'artifice? O OUI NON SI OUI: O NON O Y a-t-il du logement sur le site ? O OUI O NON O NON O Y a-t-il du logement sur le site ? O OUI O NON O NON O Y a-t-il du logement sur le site ? O OUI O NON O NON O Y a-t-il du logement sur le site ? O OUI O NON O NON | | | | |
| Mouvements de panique Présence de substances psychotropes (agissant sur le système nerveux, sur l'humeur) Autres : | O Bousculade | | | |
| Mouvements de panique Présence de substances psychotropes (agissant sur le système nerveux, sur l'humeur) Autres : | O Surpopulation | | | |
| O Présence de substances psychotropes (agissant sur le système nerveux, sur l'humeur) Autres: O Autres: Écran géant: O UI Présence de VIP: O UI NON Armes à feu: O UI NON Présence d'animaux (préciser): O UI NON Débit de boissons alcoolisées: O UI NON Si OUI: préciser pour chaque point la localisation et le type d'énergie utilisée (électricité, gaz, charbon de bois): Moyens de chauffage: O UI NON Si OUI: préciser Usage d'engins pyrotechniques: O UI NON Si OUI: s'agit-il d'un feu d'artifice? O UI NON Si OUI: Coordonnées de l'artificier: Nom: Adresse: Numéro d'agrément: Localisation souhaitée du pas de tir: Le pas de tir sera-t-il sécurisé? O UI NON Activités avec du feu (p. ex., lanternes célestes): O UI NON Si OUI NON O Y a-t-il du logement sur le site? Le type de logements: Le nombre d'emplacements: NUI NON O UI NON NON NON NON NON NON NON N | | | | |
| Autres: FACTEURS POUVANT ENGENDRER UN RISQUE SPÉCIFIQUE Écran géant: | · | r le système n | erveux. sur l'hume | ur) |
| FACTEURS POUVANT ENGENDRER UN RISQUE SPÉCIFIQUE Ó Écran géant : ○ OUI ○ NON ○ Présence de VIP : ○ OUI ○ NON ○ Armes à feu : ○ OUI ○ NON ○ Présence d'animaux (préciser) : ○ OUI ○ NON ○ Débit de boissons alcoolisées : ○ OUI ○ NON ○ Restauration : ○ OUI ○ NON Si OUI : préciser pour chaque point la localisation et le type d'énergie utilisée (électricité, gaz, charbon de bois) : ● Moyens de chauffage : ○ OUI ○ NON Si OUI : préciser | | | | |
| Ó Écran géant : ○ OUI ○ NON ○ Présence de VIP : ○ OUI ○ NON ○ Armes à feu : ○ OUI ○ NON ○ Présence d'animaux (préciser) : ○ OUI ○ NON ○ Débit de boissons alcoolisées : ○ OUI ○ NON ○ Restauration : ○ OUI ○ NON ○ Si OUI : préciser pour chaque point la localisation et le type d'énergie utilisée (électricité, gaz, charbon de bois) : ● Moyens de chauffage : ○ OUI ○ NON ○ Si OUI : préciser ○ OUI ○ NON ○ Si OUI : s'agit-il d'un feu d'artifice ? ○ OUI ○ NON ○ Si OUI : s'agit-il d'un feu d'artifice ? ○ OUI ○ NON ○ Coordonnées de l'artificier : Nom : ○ Adresse : ○ NON ○ Numéro d'agrément : ● Localisation souhaitée du pas de tir : ● Le pas de tir sera-t-il sécurisé ? ○ OUI ○ NON ○ Activités avec du feu (p. ex., lanternes célestes) : ○ OUI ○ NON ○ Y a-t-il du logement sur le site ? ○ OUI ○ NON ○ Y a-t-il du logement sur le site ? ○ OUI ○ NON ○ Si OUI, préciser : ● Le type de logements : ● Le type de logements : ● Le type de logements : | | | | |
| O Présence de VIP : OUI ONON O Armes à feu : OUI ONON O Présence d'animaux (préciser) : OUI ONON O Débit de boissons alcoolisées : OUI ONON O Restauration : OUI ONON Si OUI : préciser pour chaque point la localisation et le type d'énergie utilisée (électricité, gaz, charbon de bois) : • Moyens de chauffage : OUI ONON Si OUI : préciser O Usage d'engins pyrotechniques : OUI ONON Si OUI : s'agit-il d'un feu d'artifice ? OUI ONON Si OUI : • Coordonnées de l'artificier : Nom : Adresse : Numéro d'agrément : • Localisation souhaitée du pas de tir : • Le pas de tir sera-t-il sécurisé ? OUI ONON O Activités avec du feu (p. ex., lanternes célestes) : OUI ONON O Y a-t-il du logement sur le site ? • Le type de logements : • Le type de logements : • Le nombre d'emplacements : | O FACTEURS POUVANT ENGENDRER UN RISQUE SPÉCI | FIQUE | | |
| O Armes à feu : OUI ONON O Présence d'animaux (préciser) : OUI ONON O Débit de boissons alcoolisées : OUI ONON O Restauration : OUI ONON Si OUI : préciser pour chaque point la localisation et le type d'énergie utilisée (électricité, gaz, charbon de bois) : • Moyens de chauffage : OUI ONON Si OUI : préciser O Usage d'engins pyrotechniques : OUI ONON Si OUI : s'agit-il d'un feu d'artifice ? OUI ONON Si OUI : • Coordonnées de l'artificier : Nom : Adresse : Numéro d'agrément : • Localisation souhaitée du pas de tir : • Le pas de tir sera-t-il sécurisé ? OUI ONON O Activités avec du feu (p. ex., lanternes célestes) : OUI ONON O Y a-t-il du logement sur le site ? OUI ONON Si OUI, préciser : • Le type de logements : Le nombre d'emplacements : | ○ Écran géant : | | ONON | |
| O Présence d'animaux (préciser): O Débit de boissons alcoolisées: O OUI O NON Restauration: O OUI O NON Si OUI: préciser pour chaque point la localisation et le type d'énergie utilisée (électricité, gaz, charbon de bois): • Moyens de chauffage: O OUI O NON Si OUI: préciser O Usage d'engins pyrotechniques: O OUI O NON Si OUI: • Coordonnées de l'artificier: Nom: Adresse: Numéro d'agrément: • Le pas de tir sera-t-il sécurisé? O OUI O NON O Activités avec du feu (p. ex., lanternes célestes): O OUI O NON O Y a-t-il du logement sur le site? O OUI O NON Si OUI O NON O OUI O NON O NON O Y a-t-il du logements: • Le type de logements: | O Présence de VIP : | | ONON | |
| O Débit de boissons alcoolisées : O OUI O NON Restauration : O OUI NON Si OUI : préciser pour chaque point la localisation et le type d'énergie utilisée (électricité, gaz, charbon de bois) : • Moyens de chauffage : O OUI NON Si OUI : préciser | O Armes à feu : | OOUI | ONON | |
| O Débit de boissons alcoolisées : O OUI O NON Restauration : O OUI NON Si OUI : préciser pour chaque point la localisation et le type d'énergie utilisée (électricité, gaz, charbon de bois) : • Moyens de chauffage : O OUI NON Si OUI : préciser | O Présence d'animaux (préciser) : | OOUI | ONON | |
| Si OUI : préciser pour chaque point la localisation et le type d'énergie utilisée (électricité, gaz, charbon de bois) : • Moyens de chauffage : OUI NON Si OUI : préciser OUI NON Si OUI : g'agit-il d'un feu d'artifice ? OUI NON Si OUI : o' NON Si OUI : o' Coordonnées de l'artificier : Nom : Adresse : Numéro d'agrément : OUI NON ON Si OUI : o' Localisation souhaitée du pas de tir : o' Le pas de tir sera-t-il sécurisé ? OUI NON ON | · · · · · · · · · · · · · · · · · · · | OOUI | ONON | |
| (électricité, gaz, charbon de bois): • Moyens de chauffage: OUI ONON Si OUI: préciser OUI ONON Si OUI: s'agit-il d'un feu d'artifice? OUI ONON Si OUI: s'agit-il d'un feu d'artifice? OUI ONON Si OUI: • Coordonnées de l'artificier: Nom: Adresse: Numéro d'agrément: • Localisation souhaitée du pas de tir: • Le pas de tir sera-t-il sécurisé? OUI ONON O Activités avec du feu (p. ex., lanternes célestes): OUI ONON O Y a-t-il du logement sur le site? OUI ONON O Y a-t-il du logement sur le site? • Le type de logements: • Le type de logements: • Le nombre d'emplacements: | O Restauration : | OOUI | ONON | |
| Moyens de chauffage: OUI NON Si OUI: préciser Usage d'engins pyrotechniques: OUI NON Si OUI: s'agit-il d'un feu d'artifice? OUI NON Si OUI: Coordonnées de l'artificier: Nom: Adresse: Numéro d'agrément: Localisation souhaitée du pas de tir: Le pas de tir sera-t-il sécurisé? OUI NON Activités avec du feu (p. ex., lanternes célestes): OUI NON Y a-t-il du logement sur le site? Le type de logements: Le nombre d'emplacements: | Si OUI : préciser pour chaque point la localisa | tion et le type | d'énergie utilisée | |
| Si OUI : préciser O Usage d'engins pyrotechniques : O OUI O NON Si OUI : s'agit-il d'un feu d'artifice ? O OUI NON Si OUI : • Coordonnées de l'artificier : Nom : Adresse : Numéro d'agrément : • Localisation souhaitée du pas de tir : • Le pas de tir sera-t-il sécurisé ? O OUI O NON O Activités avec du feu (p. ex., lanternes célestes) : O OUI NON O Y a-t-il du logement sur le site ? O OUI NON Si OUI, préciser : • Le type de logements : • Le nombre d'emplacements : | (électricité, gaz, charbon de bois): | | | |
| O Usage d'engins pyrotechniques : O OUI Si OUI : s'agit-il d'un feu d'artifice ? O OUI NON Si OUI : Coordonnées de l'artificier : Nom : Adresse : Numéro d'agrément : Localisation souhaitée du pas de tir : Le pas de tir sera-t-il sécurisé ? O OUI NON Activités avec du feu (p. ex., lanternes célestes) : O OUI NON Y a-t-il du logement sur le site ? O OUI NON Si OUI, préciser : Le type de logements : Le nombre d'emplacements : | Moyens de chauffage : | | ONON | |
| Si OUI : s'agit-il d'un feu d'artifice ? OUI ONON Si OUI : • Coordonnées de l'artificier : Nom : Adresse : Numéro d'agrément : • Localisation souhaitée du pas de tir : • Le pas de tir sera-t-il sécurisé ? OUI ONON O Activités avec du feu (p. ex., lanternes célestes) : OUI ONON O Y a-t-il du logement sur le site ? OUI ONON Si OUI, préciser : • Le type de logements : • Le nombre d'emplacements : | Si OUI : préciser | | | |
| Si OUI : s'agit-il d'un feu d'artifice ? OUI ONON Si OUI : • Coordonnées de l'artificier : Nom : Adresse : Numéro d'agrément : • Localisation souhaitée du pas de tir : • Le pas de tir sera-t-il sécurisé ? OUI ONON O Activités avec du feu (p. ex., lanternes célestes) : OUI ONON O Y a-t-il du logement sur le site ? OUI ONON Si OUI, préciser : • Le type de logements : • Le nombre d'emplacements : | | | | |
| Si OUI : • Coordonnées de l'artificier : Nom : Adresse : Numéro d'agrément : • Localisation souhaitée du pas de tir : • Le pas de tir sera-t-il sécurisé ? OUI NON O Activités avec du feu (p. ex., lanternes célestes) : OUI NON O Y a-t-il du logement sur le site ? OUI NON Si OUI, préciser : • Le type de logements : • Le nombre d'emplacements : | O Usage d'engins pyrotechniques : | | ONON | |
| Coordonnées de l'artificier: Nom: Adresse: Numéro d'agrément: Localisation souhaitée du pas de tir: Le pas de tir sera-t-il sécurisé? OUI NON Activités avec du feu (p. ex., lanternes célestes): OUI NON Y a-t-il du logement sur le site? OUI NON Si OUI, préciser: Le type de logements: Le nombre d'emplacements: | Si OUI : s'agit-il d'un feu d'artifice ? | | ONON | |
| Nom: Adresse: Numéro d'agrément: • Localisation souhaitée du pas de tir: • Le pas de tir sera-t-il sécurisé? OUI NON Activités avec du feu (p. ex., lanternes célestes): OUI NON Y a-t-il du logement sur le site? OUI NON Si OUI, préciser: • Le type de logements: • Le nombre d'emplacements: | | | | |
| Adresse: Numéro d'agrément: Localisation souhaitée du pas de tir: Le pas de tir sera-t-il sécurisé? OUI NON Activités avec du feu (p. ex., lanternes célestes): OUI NON Y a-t-il du logement sur le site? OUI NON Si OUI, préciser: Le type de logements: Le nombre d'emplacements: | | | | |
| Numéro d'agrément : • Localisation souhaitée du pas de tir : • Le pas de tir sera-t-il sécurisé ? OUI ONON O Activités avec du feu (p. ex., lanternes célestes) : OUI ONON O Y a-t-il du logement sur le site ? OUI ONON Si OUI, préciser : • Le type de logements : • Le nombre d'emplacements : | Nom : | | | |
| Localisation souhaitée du pas de tir : Le pas de tir sera-t-il sécurisé ? OUI ONON O Activités avec du feu (p. ex., lanternes célestes) : OUI ONON O Y a-t-il du logement sur le site ? OUI ONON Si OUI, préciser : Le type de logements : Le nombre d'emplacements : | Adresse : | | | |
| Le pas de tir sera-t-il sécurisé ? OUI NON Activités avec du feu (p. ex., lanternes célestes) : OUI NON Y a-t-il du logement sur le site ? OUI NON Si OUI, préciser : Le type de logements : Le nombre d'emplacements : | —————————————————————————————————————— | | | |
| O Activités avec du feu (p. ex., lanternes célestes): O OUI O NON O Y a-t-il du logement sur le site? O OUI O NON Si OUI, préciser: • Le type de logements: • Le nombre d'emplacements: | Localisation souhaitée du pas de tir : | | | |
| O Y a-t-il du logement sur le site ? O OUI O NON Si OUI, préciser : • Le type de logements : • Le nombre d'emplacements : | Le pas de tir sera-t-il sécurisé ? | | ONON | |
| O Y a-t-il du logement sur le site ? O OUI O NON Si OUI, préciser : • Le type de logements : • Le nombre d'emplacements : | | | | |
| Si OUI, préciser : • Le type de logements : • Le nombre d'emplacements : | O Activités avec du feu (p. ex., lanternes célestes) : | O OUI | O NON | |
| Si OUI, préciser : • Le type de logements : • Le nombre d'emplacements : | O V a-t-il du logement sur le site ? | O OIII | O NON | |
| Le type de logements : Le nombre d'emplacements : | • | 3 001 | 3 11011 | |
| Le nombre d'emplacements : | • | | | |
| · | | | | |
| * LC DUDIIC CIDIC | · | | | |
| O Autres éléments pouvant constituer un risque : O OUI O NON | | | | |



| 5. Intrastructure(s) installee(s) fors of | ie i even | ement | |
|---|----------------------------------|-------------------------|----|
| | | | |
| 6. Produits alimentaires et/ou non a | ılimentai | res | |
| Y a-t-il présence de stands tenus pas l'organisateur? Y a-t-il présence de commerçants ambulants? Y a-t-il présence de stands tenus par des associations? Y a-t-il un débit de boissons alcoolisées? Si OUI, s'agit-il de: Boissons fermentées? (bière, vin): Boissons spiritueuses? (rhum, gin, cognac, péquet | O 0UI O 0UI O 0UI O 0UI | O NON O NON O NON O NON | |
| 7. Mesures de police souhaitées par | | | |
| • Interdiction de stationnement : Si OUI, à préciser (lieu, date et heure de début et de fin) | O OUI | O NON | |
| Voies à sens unique : Si OUI, à préciser (lieu, date et heure de début et de fin) | O OUI | O NON | |
| • Interdiction de circulation : Si OUI, à préciser (lieu, date et heure de début et de fin) | O OUI | O NON | |
| • Encadrement de cortège : Si OUI, à préciser (lieu, date et heure de début et de fin) | O OUI | O NON | |
| • Encadrement du public : Si OUI, à préciser (lieu, date et heure de début et de fin) | O OUI | O NON | |
| Autres à définir : | | | |
| 8. Renseignements divers | | | |
| • Les installations mises en place (podium, chapiteau, stand. | | éalisées par plusieurs | |
| entreprises? | O OUI | ONON | |
| Si OUI, y-a-t-il un coordinateur de sécurité ? • Nom : | | | |
| • Prénom : | | | |
| Adresse: GSM: | | | |
| • Des contrôles par un organisme externe de contrôle techn | | · · | าร |
| électriques, stabilité, engins de levage, etc.) ? Si OUI: | O OUI | O NON | |



| Nom de l'organisme prévu | Objet du contrôle | Date prévue |
|--|--|---|
| | | |
| | | |
| | | |
| • L'organisateur dispose-t-il d'un O OUI O NON Si OUI : annexer le docun | plan interne d'urgence (PIU) pour | sa manifestation ? |
| Si OUI, lesquelles: | otionnelles quant à l'événement ? | |
| | O Spot télé O Spot rad | |
| O Nom du responsable (| (porte-parole) : | |
| 9. Engagement de l' | organisateur | |
| d'autorisation du bourgmestre et à déterminer les risques associon couvrant de manière adéquate le 10. Renseignements | ue demandé à la con | n éventuelles. uscrire une police d'assurance nt. |
| Demandes administrative | es · | |
| Matériel sollicité : | | |
| Toute mise à disposit | ion de matériel sera facturée | conformément au règlement - |
| redevance en vigueur pour la | mise à disposition de matériel | de sécurité et de signalisation et |
| diverses autres aides matériel | les. | |
| □ Panneaux Festivités : C□ Barrières NADAR : Qua□ Lampes de chantier : C | intité et lieux : | |
| | | ntité : |
| | es) - *Sous réserve de disponibilité mbre et type de raccordement : | : |

| Autres : | Viroinval |
|--|---------------------------------|
| | |
| 12. Documents à joindre à la demande | |
| • Plan de la manifestation, en format A3 de préférence. Pour ce faire, via le lien suivant : http://geoportail.wallonie.be | vous pouvez utiliser les cartes |
| Programme de la manifestation | |
| Fait à le le | |
| | L'organisateur, |

(nom + signature)

Annexe 1

ENGAGEMENT DES RESPONSABLES

L'ORGANISATEUR S'ENGAGE A:

- 1. Respecter toutes les impositions légales et communales relatives à la manifestation dont question et édictées dans le Règlement Général de Police Administrative en vigueur ;
- 2. Participer aux réunions préparatoires qui seraient convoquées par le Bourgmestre ;
- 3. Mettre en place les mesures décrites dans l'autorisation délivrée et énoncées lors des réunions de coordination éventuelles ;
- 4. Déterminer les risques associés à la festivité pré-décrite ;
- 5. Respecter la législation en matière d'utilisation d'oeuvres musicales, théâtrales, audiovisuelles, etc., (déclaration de l'événement au niveau des droits voisins diffusion musicale auprès d'Unisono www.unisono.be);
- 6. Respecter l'heure légale de fermeture des activités ;
- 7. Respecter la tranquillité ou le repos du voisinage en veillant à ne pas dépasser le maximum de décibels autorisés ;
- 8. Pour les bals organisés en plein air, à placer les baffles en carré, en orientation sur la piste ou l'enceinte évitant l'orientation sur les plans d'eau ceci afin de minimiser le bruit ;
- 9. Ne pas mettre en vente de boissons à fort degré d'alcool. Pour rappel, la vente d'alcool est interdite aux moins de 16 ans (AR du 14/11/1939 relatif à la répression de l'ivresse) ;
- 10. Servir les boissons dans des gobelets en plastique ;
- 11. Remettre au Chef de Corps de la Zone de Police des 3 Vallées, au plus tard 7 jours ouvrables avant la date de l'organisation, un exemplaire de l'affiche annonçant l'évènement.



Signature:

En cas de non-respect des règles émises, le Collège communal refusera, pendant une période à déterminer, toute manifestation initiée par l'organisateur ou requérant les services du responsable de la sonorisation. Des sanctions pouvant aller jusqu'au processus d'amendes administratives pourront être appliquées.

En signant ce formulaire, l'organisateur certifie que les renseignements et documents fournis à l'appui de la demande sont exacts, complets et à jour. Il supporte l'entière responsabilité des réponses fournies.

| Signature de l'organisateur civilement responsable : | Signature : |
|---|------------------------------|
| | |
| LE RESPONSABLE DE LA SONORISATION S'ENGAGE A RESPECTER LE | ES REGLES ENONCEES CI-DESSUS |
| EN MATIERE DE DIFFUSION MUSICALE (points 1, 5, 6, 7, 8). | |

Contact responsable :

Type de diffusion :