| LES ESPACES NATURELS DE LA MEL | | Afin d'étudier votre demande, nous vous demandons de remplir ce document et nous le transmettre au minimum 2 mois avant l'évènement | | | | |
|--|----------------------------------|--|------------------------------------|--------------------|---|------------------------|
| | | tel : 03 20 63 11 26 par mail à sbonvarlet@lillemetropole.fr | | | | |
| | | l | efortin@lillemetro | | pour le Canal de | Roubaix -Val de Marque |
| | | | pgeneau@lilleme | | - | Deûle - Val de Lys |
| Nom de la manifestation | | | | | | |
| Date(s) de la manifestation | | | | | | |
| Est-ce un évènement renouvelé chaque année? | | o OUI | o NON | | | |
| Territoire secteur occupé | | | | | | |
| Nom, statut et adresse postale de la structure organisatrice | | | | | | |
| Contact | | Nom Prénom: | | | | |
| | | Adresse mail: | | | | |
| | | N° de tél: | | | | |
| Horaires d'occupation du site | | Montage (jour et horaires): | | | | |
| | | HORAIRES MANIFESTATION : | | | | |
| | | Démontage (jour et horaires): Toutes les traces de la manifestation doivent être enlevées dans les 24h | | | | |
| Description de la manifestation (plans détaillés à joindre) | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | Le(s) plan(s) doi(ven)t reprendre le circuit, l'implantation du marquage, ouverture de barrière nécessaire, positionnement éventuel de signaleurs, de stands (ravitaillement, secours, véhicule) | | | | |
| Type de marquage envisagé | | | | | , | |
| Utilisation sonorisation | | ı | es peintures, clous, agr | afes et tout autre | dispositif non amovi | ble, sont proscrits |
| Sponsoring | | | | OUI | | |
| Nombre de participants | | | Nombre et fonction | ıs | | |
| | | | des personnes de l'organisation | : | Nombre de spectateurs | |
| | | | présentes sur le terrain | | attendus | |
| Communes et autres organismes | | | 1100 | | | |
| contactés noms et coordonnées des contacts | | | | | | |
| Tarif demandé aux participants | | | | | | |
| Autres paiements et ventes (indiquer les recettes escomptées) | | | | | | |
| Détail de la destination des recettes - répartition | | | | | | |
| Convention | Nom et Fonction du Signataire | | | | | |
| | Adresse | | | | | |
| | Coordonnées téléphoniques | | | | | |
| | Adresse mail | | | | | |
| Nom des personnes présentes sur place , joignable pendant toute la durée de la manifestation | | | | N° de portable | | |

date et signature :