



COMMERCE ITINÉRANT

ENSEIGNE	
NOM	
PRÉNOM	
ADRESSE	
LIEU	
N° TÉL	
ADRESSE COURRIEL	
PRODUITS PROPOSÉS	
AUTORISATION SERVICE HYGIÈNE (SCAV)	oui / non (transmettre une copie)
SURFACE UTILISÉE EN M ² (Y COMPRIS TERRASSE)	
LOCALISATION : VILLAGE, ADRESSE, JOURS, HEURES, PÉRIODE DE L'ANNÉE	