



À REMPLIR PAR LE REQUÉRANT

Organisme : Nom du responsable :
 Adresse :
 Téléphone : N° d'urgence :
 Courriel :

ACTIVITÉ

Durée de l'activité : Du : Au :
Heure : Heure :

Adresse de l'activité :

Description de l'activité :

Votre activité doit-elle comporter :

Tente (s) Qté Chapiteau(x) Qté Structure(s) gonflable(s) Qté
 Dimension : (m²) (m²) (m²)

- Y a-t-il un système de chauffage pour cette structure? oui non Carburant à / au :
- Y a-t-il des installations électriques? oui non
- Y a-t-il présence de gradins ou une scène? oui non
- Le gaz propane est-il utilisé lors de cette activité? oui non Qté
- Y a-t-il des jeux ou manèges sur le site de l'activité? oui non Qté
- Y a-t-il du personnel de sécurité sur le site de l'activité? oui non
- Y a-t-il des équipements de cuisson ou présence de roulotte mobile? oui non
- Y a-t-il une structure autoportante sur le site de l'activité? oui non
- Y a-t-il fermeture de rue? oui non
- Y a-t-il un bâtiment occupé temporairement pour de l'hébergement? oui non
- Combien de personnes seront hébergées dans ce bâtiment? Nombre :

Nom du surveillant : **N° de téléphone :**

***Vous devez avoir une liste des personnes hébergées ainsi que leur numéro de téléphone en cas d'urgence.**

Signature du requérant : Date :

APPROBATION DU PERMIS PAR L'OFFICIER DÉSIGNÉ

Veuillez-vous conformer aux conditions indiquées en annexe.

Signature de l'officier : Date :

- | | | |
|---|--|--|
| <u>Copies transmises à :</u> | <input type="checkbox"/> Service du greffe et aff. juridiques | <input type="checkbox"/> Direction générale |
| <input type="checkbox"/> Sûreté du Québec | <input type="checkbox"/> Serv. des loisirs, de la culture et des parcs | <input type="checkbox"/> Serv. travaux publics et ing. |
| <input type="checkbox"/> Ambulances Y. Bouchard | <input type="checkbox"/> Service de l'aménagement du territoire | <input type="checkbox"/> Réception |