

Tir de feu d'artifice.

Numéro:

Nature de la manifestation Pyrotechnique:

Date:

Heure de début:

cloture:

Quantité brute et type de feux d'artifice (calibre maximum tiré):

Kgs

mm

Nom, prénom de l'artificier responsable du tir:

N° de téléphone portable de l'artificier en cas d'urgence:

Mesures de sécurité prévues en personnes:

Mesures de sécurité prévues en matériels:

Protection du public:

OUI:

NON:

Descriptifs des mesures:

Fournisseur et emplacement du stockage temporaire des feux d'artifice:

Accord du propriétaire du terrain:

OUI:

Nom du propriétaire:

Signature du propriétaire :

Joindre à la demande d'autorisation:

- Plans de situation et croquis de mise en œuvre
- Assurance responsabilité civile
- Plan de situation du stockage temporaire
- Plan d'évacuation du public

Fait à:

le:

Signature du demandeur :

Avis et cachet des Sapeurs pompiers: