



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PRÉFET DU VAR

DÉCLARATION DE LÂCHER DE BALLONS

Formulaire à retourner minimum 20 jours avant la date du lâcher

Renseignements sur l'organisateur :

Nom et Prénom :

Adresse :

.....

Téléphone Fax.....

Courriel :

Renseignements sur le lâcher : (lire impérativement les mesures de sécurité au verso):

Date :	Heure ou créneau horaire :
Adresse précise (rue, place, stade, école, ...) :	Commune :
Nombre de ballons lâchés :	Type de ballons :
Motif :	

Personne présente lors du lâcher :

Nom et Prénom :

Numéro de téléphone portable :

Fait le

Signature

AVIS DE LA MAIRIE DU LIEU OÙ DOIT SE DÉROULER LE LÂCHER DE BALLONS

FAVORABLE

DÉFAVORABLE

À

(cachet et visa du maire)

le