

DEMANDE DE SONO

Fixe

Ambulante

DEMANDE PRESENTEE PAR : _____

NOM : _____

ADRESSE : _____

TEL PORT/FIXE : _____

MAIL : _____

SONO FIXE :

Lieu de la manifestation : _____ Motif : _____

Jour (s) : _____

Heure de début : _____ Heure de fin : _____

Limite des heures de début et fin : 7h00 à 20h00

SONO AMBULANTE :

Jour ; lieu et heure de départ : _____

Motif : _____

Itinéraire emprunté : _____

Lieu et heure d'arrivée : _____

Limite des heures de début et fin : 7h00 à 20h00

Date :

Signature :

Nb : les démarches administratives auprès de la SACEM restent à votre charge / 29 rue Gambetta 88 000 EPINAL / 03 69 67 26 20

**Les demandes devront être adressées au service Réglementation
aucune demande ne sera instruite par téléphone.**

Horaires d'ouverture du bureau : 8h30 - 12h00, 13h30 – 17h00.

**Les demandes sont à déposer 1 mois avant la
manifestation.**