

**DEMANDE
D'AUTORISATIONS
Corso Fleuri 2017**

NOM DE L'ENSEIGNE.....

NOM DU GERANT.....

ADRESSE.....

TELEPHONE |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Autorisation de Stationner

numéro de la plaque d'immatriculation

.....
.....

Autorisation de Circuler

numéro de la plaque d'immatriculation

.....
.....

Pass'Corso

Pour les salariés non Sélestadiens

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Fait à :

Signature et tampon de l'enseigne