

Correspondant :
affaire suivie par Isabelle LEBRETON
Tél: 02 47 33 10 32
Fax: 02 47 64 76 72
mél: isabelle.lebreton@indre-et-loire.gouv.fr

PRÉFECTURE D'INDRE-ET-LOIRE
DIRECTION DES SÉCURITÉS
Bureau de l'Ordre Public
37925 TOURS CEDEX 9

DEMANDE D'AUTORISATION DE LÂCHER DE LANTERNES CÉLESTES
également appelées « lanternes volantes », « lanternes thaïlandaises »,
« lanternes chinoises »
(à transmettre au B.O.P. au moins 1 mois avant la date prévue du lâcher)

I - IDENTITÉ DE L'ORGANISATEUR (personne physique ou morale):

Nom, prénom ou raison

sociale

Pour les personnes morales, nom et prénom du représentant légal :

.....

Adresse

Code Postal Commune

Tél: Portable: Fax:

E.mail:

II - ÉLÉMENTS RELATIFS AU LÂCHER DE LANTERNES :

Type de manifestation (mariage, anniversaire ...) :

Nombre de lanternes :

Dimension des lanternes :

Date du lâcher :

Heure ou créneau horaire du lâcher :

Lieu exact du lâcher (**adresse**
complète)

.....

III - PERSONNE PRÉSENTE LORS DU LÂCHER DE LANTERNES (attention cette personne devra être joignable en permanence sur son téléphone portable tout au long du lâcher de lanternes) :

Nom, prénom :

Portable :

IV – ENGAGEMENT DU DÉCLARANT :

Je soussigné(e) auteur de la présente déclaration

.....

certifie exacts les renseignements qui y sont contenus, reconnais avoir pris connaissance des mesures de sécurité rappelées en annexe et m'engage à les respecter.

Date de la déclaration :

Signature du déclarant :