

Ministère du travail, de l'emploi et de la santé



N°11543*04

RECEPISSE DE DECLARATION

☐ D'OUVERTURE ☒ DE MUTATION ☒ DE TRANSLATION (1)

Département NEUSE Arrondissement _____
Commune BAR-LE-DUC

D'UN DEBIT DE BOISSONS A CONSOMMER SUR PLACE

~~D'UN RESTAURANT~~

~~D'UN DEBIT DE BOISSONS A EMPORTER~~

(Art. L. 3332-3, L. 3332-4, L. 3332-4-1 du code de la santé publique)

Le présent récépissé justifie de la possession de la licence. Toutefois, il ne comporte garantie ni du droit d'exploiter un débit ni de la validité du titre de propriétaire ou de gérant invoqué par le déclarant ni de l'exactitude des déclarations susmentionnées

Concernant (1) :

Le débit de boissons à consommer sur place de ☐ 2^{ème} ☐ 3^{ème} ☒ 4^{ème} catégorie (2)

Le restaurant titulaire de la ☐ petite licence restaurant ☐ licence restaurant

Le débit de boissons à emporter titulaire de la ☐ petite licence à emporter ☐ licence à emporter

Sis à : 3 rue du faur
55000 Bar-le-Duc
Enseigne : SARL DADA
Propriétaire du fonds de commerce :

■ Pour une (ou des) personne(s) physique(s) (3) :

Nom de naissance :	Nom de naissance :	Nom de naissance :
Nom d'usage :	Nom d'usage :	Nom d'usage :
Prénom :	Prénom :	Prénom :
Profession :	Profession :	Profession :
Adresse du domicile :	Adresse du domicile :	Adresse du domicile :

■ Pour une personne morale (s'il y a lieu) : SARL DADA

Dénomination sociale de la société : SARL DADA

Adresse du siège : 03 rue du faur 55000 Bar-le-Duc

Date de la précédente déclaration (si mutation ou translation) : 30/03/2016

Déclarant(s) (3) :

Nom de naissance : <u>HENRISE</u>	Nom de naissance :	Nom de naissance :
Nom d'usage :	Nom d'usage :	Nom d'usage :
Prénom : <u>Stéphanie</u>	Prénom :	Prénom :
Né(e) le : <u>09/08/1986</u>	Né(e) le :	Né(e) le :
A : <u>Charleroi</u>	A :	A :
Département : <u>Belgique</u>	Département :	Département :

Nationalité : <u>Belge</u>	Nationalité :	Nationalité :
Domicile : <u>7 rue André Thérinet 55000 Bar-le-Duc</u>	Domicile :	Domicile :

(1)(4) Date d'obtention du

☒ permis d'exploitation : 20.07.2016

☐ permis de vente de boissons alcooliques la nuit :/...../.....

Agissant en qualité de (1) :

<input type="checkbox"/> Propriétaire exploitant à titre individuel <input type="checkbox"/> Locataire gérant (ou gérant mandataire) <input checked="" type="checkbox"/> Représentant légal de la société (5)	<input type="checkbox"/> Propriétaire exploitant à titre individuel <input type="checkbox"/> Locataire gérant (ou gérant mandataire) <input type="checkbox"/> Représentant légal de la société (5)	<input type="checkbox"/> Propriétaire exploitant à titre individuel <input type="checkbox"/> Locataire gérant (ou gérant mandataire) <input type="checkbox"/> Représentant légal de la société (5)
---	--	--

Déclare(nt) vouloir effectuer (1) :

<input type="checkbox"/> L'OUVERTURE	Ouvrir le débit de boissons susvisé à partir du :/...../.....
<input checked="" type="checkbox"/> LA MUTATION	Exploiter à partir du (<u>02</u> / <u>05</u> / <u>2018</u>) le débit de boissons susmentionné. Ce débit était précédemment tenu par (1)(3) <input type="checkbox"/> Mme <u>M.</u> : <u>SALNAK Samuel</u> en qualité de : <input checked="" type="checkbox"/> Propriétaire exploitant à titre individuel <input type="checkbox"/> Locataire gérant (ou gérant mandataire) <input type="checkbox"/> Représentant légal de la société (5) (6) : <u>Propriétaire Licence : WARNANT Michel</u>
<input checked="" type="checkbox"/> LA TRANSLATION	Transférer à partir du (<u>02</u> / <u>05</u> / <u>2018</u>) le débit de boissons précédemment installé à : <u>Bar-le-Duc (Meuse), 65 boulevard de la Rochelle</u>

Le ou les déclarants certifient :

1° ne pas être justiciable(s) des articles L. 3336-1, L. 3336-2, L. 3336-3 du code de la santé publique ;
 2° que le débit de boissons susmentionné répond aux dispositions législatives et réglementaires relatives aux zones protégées.

De laquelle déclaration, le présent récépissé est délivré conformément à la loi.

Fait à : BAR-LE-DUC le 18/04/2018 de Maire

Timbre de la commune :

(1) cocher la case utile.

(2) Cette case ne peut pas être cochée en cas d'ouverture d'un nouvel établissement. En effet, l'article L. 3332-2 du code de la santé publique interdit l'ouverture d'un nouvel établissement de 4^e catégorie.

(3) Nom de naissance, nom d'usage le cas échéant et prénom en capitales.

(4) Pour les débits de boissons à consommer sur place, les restaurants et les débits de boissons à emporter qui vendent des boissons alcooliques entre 22h et 8h.

(5) Notamment : Gérant(s) de la SARL, de l'EURL, de la SNC ; Président ou directeur général ou directeur général délégué de la SAS ; Directeur général ou directeur général délégué de la SA

(6) Préciser le cas échéant la dénomination de la société exploitant le débit de boissons antérieurement à la présente déclaration.

Les renseignements figurant sur cet imprimé seront utilisés pour la mise à jour d'un fichier informatisé, soumis aux droits d'accès en application de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.



consor

PERMIS D'EXPLOITATION

Personnes déclarant l'ouverture, la mutation, la translation ou le transfert d'un débit de boissons à consommer sur place de 3^{ème} ou 4^{ème} catégorie ou personnes déclarant un établissement pourvu de la « petite licence restaurant » ou de la « licence restaurant » (1) ayant suivi la formation spécifique sur les droits et obligations attachés à l'exploitation d'un débit de boissons à consommer sur place ou d'un restaurant



cerfa

N° 14407*03

Permis n° : 241003 délivré en application de l'article L. 3332-1-1 du code de la santé publique.

Le présent permis d'exploitation est délivré à :

NOM de naissance : MILLOT

NOM d'usage :

Prénom(s) : MARVIN

Né(e) le : 07/10/1990 à : EPINAL 088 FRANCE
Jour Mois Année Commune de naissance Département Pays

Adresse : 7 RUE ANDRE THEURIET

Numéro de la voie Extension (bis, ter...) Type de voie (avenue, etc.) Nom de la voie
55000 BAR LE DUC Téléphone : 06 47 40 32 59
Code postal Localité / Commune Email : marvin.millot@gmail.com

Adresse professionnelle : 3 RUE DU FOUR

Numéro de la voie Extension (bis, ter...) Type de voie (avenue, etc.) Nom de la voie
55000 BAR LE DUC Téléphone : 06 47 40 32 59
Code postal Localité / Commune Email : marvin.millot@gmail.com

Il est délivré après le suivi de la formation qui s'est déroulée du 16/10/2024 au 18/10/2024 à CMA 55, portant sur la connaissance de la législation et de la réglementation applicables aux débits de boissons à consommer sur place et aux restaurants ainsi que sur les obligations en matière de santé publique et d'ordre public, visée au I de l'article R. 3332-7 du code de la santé publique et organisée par l'organisme de formation ci-dessous, agréé par le ministère de l'intérieur pour dispenser cette formation.

Cocher le cas échéant (2) :

☐ Loueur de chambres d'hôtes.

Le présent permis d'exploitation, délivré à l'issue d'une formation adaptée de 7 heures sur 1 journée (articles R. 3332-4-1 et R. 3332-7 al. 3 du code de la santé publique), ne vaut que pour la délivrance de boissons alcooliques dans le cadre de la location de chambres d'hôtes effectuée à l'adresse mentionnée ci-dessus.

Organisme de formation :

Dénomination sociale : IDEOS-CONSOR

N° SIRET : 79257587000060

Adresse : 1 RUE ANDRE MAGINOT

Numéro de la voie Extension (bis, ter...) Type de voie (avenue, etc.) Nom de la voie

55800 REVIGNY SUR ORNAIN
Code postal Localité / Commune

Agréé le : 25 JUILLET 2018 par arrêté référencé : INTD1821083A

Le présent permis d'exploitation, valable dix ans à compter de sa date d'émission, expire le 17/10/2034

Fait à REVIGNY SUR ORNAIN le 18/10/2024

Signature du représentant légal

Nous avons enregistré vos paramètres

Gérer les paramètres des cookies

X

, mais également en cas de mutation ou

(1) À compter du 1^{er} juin 2021 les rest
du translaté (article L. 3332-1-1 du c

