

DÉPARTEMENT DU VAL D'OISE
COMMUNE DE SARCELLES

FORMULAIRE DE CANDIDATURE
(à joindre à votre candidature)

Identité du commerce :

La firme (dénomination, raison sociale) :

Nationalité :

Ayant son siège à (adresse complète) :

Coordonnées du commerçant :

Nom et prénom :

Téléphone :

Fax :

E-mail :

Offre financière :

Rappel, pour information :

Dans l'hypothèse où plus de deux candidats solliciteraient la délivrance d'une autorisation, la Ville de Sarcelles écartera systématiquement l'ensemble des candidatures ne comportant aucune offre financière.

Préciser le montant de la redevance proposé par le candidat, en cas de mise en concurrence :

Représentée par le(s) soussigné(s) :

Fait à

Le

Le commerçant,

Signature :

Nom et prénom :

Fait, à le

Signature du candidat :