



## DÉPÔT DE DÉCLARATION DE MANIFESTATION

À effectuer trois jours francs au moins et quinze jours francs au plus avant la date de la manifestation

En application des articles L. 211-1 à L. 211-14 du code de sécurité intérieure, les cortèges, défilés, rassemblements de personnes et toutes manifestations sur la voie publique sont soumis à l'obligation de déclaration préalable :

- au préfet des Alpes-de-Haute-Provence s'ils se déroulent à Manosque ou à Digne-les-Bains ;
- au maire de la commune s'ils se déroulent ailleurs dans le département (avec copie au préfet).

### 1. Objet de la manifestation :

### 2. Identité de l'organisateur

NOM et PRÉNOM :

Adresse :

Téléphone :  Courriel :

NOM et PRÉNOM :

Adresse :

Téléphone :  Courriel :

NOM et PRÉNOM :

Adresse :

Téléphone :  Courriel :

### 3. Renseignements concernant la manifestation

Date :

Heure (début et fin) :

Lieu de rassemblement :

Itinéraire envisagé pour la manifestation : *(préciser si le rassemblement est statique)*. Le cas échéant, un plan peut être utilement joint à la demande, en complément du nom des rues empruntées.

Nombre de participants estimé par l'organisateur :

Observations éventuelles :

#### **4. Engagement du déclarant**

« Les soussignés déclarent disposer de moyens propres à assurer le caractère pacifique de cette manifestation et s'engagent à prendre toutes les dispositions pour en assurer le bon déroulement jusqu'à complète dispersion.

« Ils reconnaissent la nécessité de concilier l'exercice du droit de manifester avec le respect des autres libertés publiques et s'engagent, en conséquence, à limiter les nuisances et préjudices que pourraient subir riverains et professionnels du fait de cette manifestation. Ils déclarent avoir pris connaissance, ci-joint, des lois et règlements relatifs à la participation délictueuse à une manifestation ou une réunion publique ou un attroupement. »

Je soussigné(e) NOM : , PRÉNOM : , auteur de la présente déclaration, certifie exacts les renseignements qui y sont contenus, reconnais avoir pris connaissance des règles rappelées ci-dessus et m'engage à les respecter.

Je soussigné(e) NOM : , PRÉNOM : , auteur de la présente déclaration, certifie exacts les renseignements qui y sont contenus, reconnais avoir pris connaissance des règles rappelées ci-dessus et m'engage à les respecter.

Je soussigné(e) NOM : , PRÉNOM : , auteur de la présente déclaration, certifie exacts les renseignements qui y sont contenus, reconnais avoir pris connaissance des règles rappelées ci-dessus et m'engage à les respecter.

Fait à : , le

Signature(s) du (des) déclarant(s) :

**NB** : envoyer ce formulaire à la préfecture des Alpes-de-Haute-Provence, service du cabinet et de la sécurité intérieure, par courriel ([pref-securite-interieure@alpes-de-haute-provence.gouv.fr](mailto:pref-securite-interieure@alpes-de-haute-provence.gouv.fr)) ou par courrier postal (8, rue du Docteur-Romieu, 04016 Digne-les-Bains Cedex). Le respect des délais s'entend à la date de réception de la déclaration en préfecture, par voie postale ou par messagerie.

**Cadre réservé à l'administration**

**Cachet de l'administration**

Date de réception :

Récépissé de déclaration n° :

Date de délivrance :