



Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Ministère des affaires sociales et de la santé



N°11542*05

DECLARATION D'OUVERTURE DE MUTATION DE TRANSLATION (1)

D'un débit de boissons à consommer sur place

D'un restaurant

D'un débit de boissons à emporter

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

I Catégorie de licence (1)

Débit de boissons à consommer sur place

Licence de 3^{ème} catégorie

Licence de 4^{ème} catégorie (2)

Restaurant

Petite licence restaurant

Licence restaurant

Débit de boissons à emporter

Petite licence à emporter

Licence à emporter

II Le débit de boissons

Enseigne

SAS LA PIZZA DEL PAIS

Adresse et numéro de téléphone

100 avenue de la Fontasse 31290 Villefaude de Lamagais
05 61 80 31 96

III Propriétaire(s) du fonds de commerce:

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

Nom de naissance :

SORRIAUX

Nom de naissance :

Nom de naissance :

Nom d'usage :

Nom d'usage :

Nom d'usage :

Prénom : Thomas

Prénom :

Prénom :

Profession : Employé

Profession :

Profession :

Adresse du domicile :

13 route d'Aiguard-Mt St Michel

Adresse du domicile :

Adresse du domicile :

Numéro de téléphone :

06 87 40 75 56

Numéro de téléphone :

Numéro de téléphone :

Adresse email :

thomasorrioux@yahoo.fr

Adresse email :

Adresse email :

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

Dénomination sociale de la société : SAS LA PIZZA DEL PAIS

Adresse du siège :

100 avenue de la Fontasse 31290 Villefaude de Lamagais

Numéro de téléphone :

05 61 80 31 96

IV Exploitant (s)

Je soussigné(e) Mme M. (1)

Nom de naissance (3) : SORRIAUX

Nom d'usage :

Prénom : Thomas

Date de naissance : 25/03/1980

Lieu de naissance : Beauvais (OISE)

Nationalité : Français

Numéro de téléphone : 0687407556

Adresse email : thomasorrioux@yahoo.fr

Agissant en qualité de (1):

- Propriétaire exploitant à titre individuel
- Locataire gérant (ou gérant mandataire)
- Représentant légal de la société (4)

(5) Date d'obtention du
 permis d'exploitation :
.....
 permis de vente de boissons
alcooliques la nuit :
.....

Je soussigné(e) Mme M. (1)

Nom de naissance (3) :

Nom d'usage :

Prénom :

Date de naissance :

Lieu de naissance :

Nationalité :

Numéro de téléphone :

Adresse email :

Agissant en qualité de (1) :

- Propriétaire exploitant à titre individuel
- Locataire gérant (ou gérant mandataire)
- Représentant légal de la société (4)

(5) Date d'obtention du
 permis d'exploitation :
.....
 permis de vente de boissons
alcooliques la nuit :
.....

V Déclaration (1)

Déclare(nt) vouloir ouvrir, exploiter (si mutation), transférer à partir du le débit de boissons susvisé, et certifie(nt) :

1° ne pas être justiciable(s) des articles L. 3336-1, L. 3336-2 et 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.

Fait à Villefranche, le 17/03/2023

Signature du (ou des) déclarant(s) :
S. Amare

(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.