

# FORMULAIRE : Demande pour l'obtention d'un permis de tournage cinématographique ou publicitaire



## 01 IDENTIFICATION DE LA MAISON DE PRODUCTION

NOM

ADRESSE

VILLE PROVINCE CODE POSTAL

TÉLÉPHONE COURRIEL

## 02 IDENTIFICATION DU RESPONSABLE DU PLATEAU (si différent de la maison de production)

NOM

ADRESSE

VILLE PROVINCE CODE POSTAL

TÉLÉPHONE COURRIEL

## 03 RÉSUMÉ DU SCÉNARIO

DESCRIPTION EN QUELQUES MOTS

INTÉRIEUR  EXTÉRIEUR  BÂTIMENT PRIVÉ  ÉDIFICE MUNICIPAL  AUTRES

## 04 LIEU ET DESCRIPTION DU TOURNAGE

TITRE DE PRODUCTION

CINÉMA  SÉRIE TÉLÉVISÉE  PUBLICITÉ  AUTRES

ADRESSE DE TOURNAGE

DATE(S) DE TOURNAGE (incluant les jours de préparation et d'occupation)

NOMBRE D'HEURE(S) À PRÉVOIR (ex. : de 9 h à 21 h) NOMBRE DE PERSONNES IMPLIQUÉES

SYNOPSIS | DÉTAILLÉ LES SCÈNES FAISANT L'OBJET DE LA DEMANDE

## 05 DÉTAIL SUR L'UTILISATION DU DOMAINE PUBLIC

DESCRIPTION DES ÉQUIPEMENTS À ÊTRE INSTALLÉS (éclairage, appareils bruyants, éléments de décor, etc.) :

GÉNÉRATRICE REQUISE  OUI  NON

CASCADES  OUI  NON

EFFETS SPÉCIAUX  OUI  NON

DESCRIPTION DÉTAILLÉE DES CASCADES OU EFFETS SPÉCIAUX (si applicable)

NOMBRE DE VÉHICULES DE PRODUCTION ET PARTICULIERS

CUBES :

ROULOTTES :

VOITURES PARTICULIERS :

AUTRES (préciser) :

TYPE D'AUTORISATION DEMANDÉ | UTILISATION DU DOMAINE PUBLIC POUR LE TOURNAGE

PARC

ESPACE VERT

VOIE PUBLIQUE

ÉDIFICE MUNICIPAL

AUTRES

UTILISATION DU DOMAINE PUBLIC POUR LE STATIONNEMENT (inscrire les noms de rues et joindre un plan détaillé)

FERMETURE DE RUE(S)  OUI  NON

PAR INTERMITTENCE  OUI  NON

PARTIELLE  OUI  NON

COMPLÈTE  OUI  NON

UTILISATION DES SERVICES MUNICIPAUX

## 06 DOCUMENTS REQUIS (au moins 30 jours avant le début du tournage)

DEMANDE D'UMENT REMPLIE

PLAN DÉTAILLÉ DU STATIONNEMENT / CIRCULATION

CERTIFICAT D'ASSURANCES-RESPONSABILITÉ CIVILE D'UN MINIMUM DE 2 000 000 \$

## 07 DÉCLARATION DU REQUÉRANT

• JE DÉCLARE que les renseignements précédents sont exacts et complets et JE M'ENGAGE à déposer **tous les documents requis** à la demande des services concernés.

• L'analyse de la **demande débutera** uniquement lorsque tous les documents requis ainsi que le paiement complet seront transmis à la Ville de Sainte-Catherine, à l'adresse mentionnée ci-dessous.

NOM ET PRÉNOM

DATE

SIGNATURE DU REQUÉRANT

