

# Déclaration

## Bowling ou salle de jeux avec débit de boisson ou espace de restauration

Renvoyez ce document par e-mail ou par courrier à votre délégation Sacem

Pour trouver ses coordonnées, rendez-vous sur [www.sacem.fr](http://www.sacem.fr)  
 > [La Sacem en région](#)

Consultez nos tarifs et services en ligne sur [www.sacem.fr](http://www.sacem.fr)

Merci par avance de renseigner précisément ce formulaire.

Ensemble faisons vivre la musique

sacem

Nom et prénom du responsable : .....

Qualité du responsable (propriétaire, gérant de SARL, directeur d'établissement, etc.) : .....

Nom de la personne à contacter : ..... Tél. :

Enseigne de l'établissement : .....

S'il s'agit d'une société, préciser sa forme juridique (SA, SARL, ...) : .....

sa dénomination : .....

l'adresse de son siège social : .....

Adresse de l'établissement : .....

Commune : ..... Code postal :

Courriel : ..... Site Internet : .....

N° SIRET :

Tiers payeur : .....

*Il s'agit de la personne que vous pouvez désigner pour recevoir les factures et acquitter les montants des droits d'auteur en votre nom (cabinet comptable..).*

OUI, JE DIFFUSE DE LA MUSIQUE OU DE LA TELEVISION ET JE SOUHAITE RECEVOIR UN DEVIS ET UNE PROPOSITION DE CONTRAT.

**1. DATE DU DÉBUT DES DIFFUSIONS**

**2. NATURE DE L'ÉTABLISSEMENT**

Bowling

Salle de jeux (jeux d'arcade, billards, baby-foot, machines à sous, jeux vidéo...)

Autre (à préciser) : .....

**3. ESPACES DE DIFFUSION**

**Espace de débit de boisson et/ou espace de restauration**

ESPACES SONORISÉS	NOMBRE DE PLACES ASSISES	MOYEN DE DIFFUSION (chaîne hifi, ordinateur, TV, radio...)
Comptoir	.....	.....
Salle de débit	.....	.....
Restaurant	.....	.....
Terrasses	.....	.....
Autres salles	.....	.....

Nombre total d'appareils : .....

Si vous faites appel à une société spécialisée dans la fourniture de programmes musicaux, merci d'indiquer ses coordonnées :

**Espace de bowling et/ou de jeux**

Nombre de pistes de bowling et/ou nombre de jeux : .....

Moyen de diffusion

Chaîne Hi-Fi / Ordinateur (CD, MP3, streaming...)  Téléviseur  Poste de radio

Autres moyens de diffusion (à préciser) : .....

Renvoyez ce document à votre délégation régionale Sacem  
 Pour trouver ses coordonnées, rendez-vous sur [www.sacem.fr](http://www.sacem.fr) > [La Sacem en région](#)



#### 4. ORGANISME PROFESSIONNEL

Êtes-vous adhérent à un organisme professionnel signataire d'un accord de partenariat avec la Sacem ?  Oui  Non  
(Fédération ou syndicat représentatif de votre profession)

Nom et adresse de l'organisme : .....

Pour bénéficier de la réduction prévue à cet accord, merci de nous transmettre un justificatif de votre adhésion (carte, volet détachable)

#### 5. PÉRIODE D'EXPLOITATION

Toute l'année Horaire : de ..... h ..... à ..... h .....

Jour(s) de fermeture hebdomadaire : Lun  Mar  Mer  Jeu  Ven  Sam  Dim

En saison du | | / | | au | | / | | Horaires : de ..... h ..... à ..... h .....  
du | | / | | au | | / | | Horaires : de ..... h ..... à ..... h .....

#### 6. AUTRES SONORISATIONS

Sonorisation musicale de votre attente téléphonique

Site Internet sonorisé  Parking

**NON, JE NE DIFFUSE PAS DE MUSIQUE OU DE TELEVISION ET J'AI BIEN NOTÉ QU'IL FAUT L'AUTORISATION DE LA SACEM POUR TOUTE DIFFUSION PUBLIQUE.**

Je soussigné(e) ..... déclare exacts les renseignements ci-dessus mentionnés et sollicite de la Sacem l'autorisation préalable prévue par les dispositions législatives nationales relatives à la protection du droit d'auteur.

Fait à ..... Le | | / | | / | | Signature