

Personnes vendant des boissons alcooliques entre 22 heures et 8 heures
dans un commerce autre que les débits de boissons à consommer sur place
(Articles L. 3332-1-1 et L. 3331-4 du code de la santé publique)

Permis n° : UFV/2013-00165 délivré en application de l'article L. 3332-1-1 du code de la santé publique.

Le présent permis de vente de boissons alcooliques la nuit est délivré à :

NOM de naissance : RICHARD

NOM d'usage (facultatif ex. : nom d'époux(se)) : RICHARD

Prénom(s) : Mathieu

Né(e) le : 1 | 5 | 1 | 1 | 1 | 9 | 7 | 9 à : Nantes | 0 | 4 | 4 | France
Jour Mois Année Commune de naissance Département Pays

Adresse :

20 Impasse du Maréchal Juin

Numéro de la voie Extension (bis, ter,...) Type de voie (avenue, etc.) Nom de la voie

4 | 4 | 4 | 9 | 0 | Croisic
Code postal Localité / Commune

Adresse professionnelle :

20 Impasse du Maréchal Juin

Numéro de la voie Extension (bis, ter,...) Type de voie (avenue, etc.) Nom de la voie

4 | 4 | 4 | 9 | 0 | Croisic
Code postal Localité / Commune

Il est délivré après le suivi de la formation qui s'est déroulée le 20/06/2013 à NANTES, portant sur la connaissance de la législation et de la réglementation applicables au commerce de détail, à la vente à emporter et à la vente à distance ainsi que sur les obligations en matière de santé publique et d'ordre public, visée au II de l'article R. 3332-7 du code de la santé publique et organisée par l'organisme de formation ci-dessous, agréé par le ministère de l'intérieur pour dispenser cette formation.

Organisme de formation :

Dénomination sociale : UMIH FORMATION

N° SIRET : 4 | 4 | 4 | 0 | 3 | 8 | 3 | 2 | 7 | 0 | 0 | 0 | 2 | 9

Adresse :

211 | Rue | de l'Université

Numéro de la voie Extension (bis, ter,...) Type de voie (avenue, etc.) Nom de la voie

7 | 5 | 0 | 0 | 7 | Paris
Code postal Localité / Commune

Agréé le : 28 octobre 2011 par arrêté référencé : IOCD1129596A

Le présent permis de vente de boissons alcooliques la nuit, valable dix ans à compter de sa date d'émission, expire le 19/06/2023

Fait à PARIS, le 2 | 0 | 0 | 6 | 2 | 0 | 1 | 3
Jour Mois Année

Signature du représentant légal et cachet de l'organisme de formation :

