

APPEL A MANIFESTATION D'INTÉRÊT CONCURRENTE N°9 (AMI 2025-009)

**Procédure préalable à la délivrance des titres d'occupation
du domaine public routier géré par la Région Réunion
pour les activités commerciales
de type « point de vente »**

CADRE DE REPONSE DU CANDIDAT

**A COMPLETER ET A RETOURNER AVANT LE 05/12/2025-
14h00**



REGION REUNION
www.regionreunion.com



DOSSIER DE CANDIDATURE POUR UN EMPLACEMENT DE TYPE « POINT DE VENTE » DANS LE CADRE DE L'AMI N°9

1. Comment nous faire parvenir votre candidature ?



- Soit par mail : dpr@cr-reunion.fr
- Soit par courrier postal (lettre recommandée avec accusé de réception ou lettre suivie ou remis contre récépissé) à l'adresse suivante :

REGION REUNION – DEER
Avenue René Cassin, Moufia BP67190
97801 SAINT DENIS CEDEX 9

Veuillez également préciser en objet du mail ou du courrier :

« **AMI n°9** »

Pour toute demande de renseignement, veuillez nous contacter :



0262.90.84.28 ou 0262.90.84.79



dpr@cr-reunion.fr

2. Comment constituer votre dossier ?

A. Documents à fournir :

Pièces obligatoires à fournir :

- Extrait de **RCS** ou **RNA** avec identification du gérant (du Président), du statut juridique et numéro de SIRET de l'entreprise. A défaut, le récépissé de dépôt d'une demande d'enregistrement auprès d'un de ces registres justifiant que la procédure d'enregistrement est en cours.
- Copie d'une **pièce d'identité** en cours de validité au nom du gérant
- Copie d'un relevé d'identité bancaire (**RIB**)

- **Assurance en responsabilité civile** au nom de la société, couvrant a minima l'année en cours. Pour les nouvelles activités, un devis d'assurance au nom de l'entreprise.

Pièces supplémentaires à fournir si vous êtes :

- Une association : copie de statuts de l'association et de l'acte désignant son Président
- Un restaurateur : copie de l'attestation de formation à l'hygiène au nom de la personne désignée dans la candidature

B. Complétez les champs d'information ci-dessous :

Signature et cachet de l'entreprise :

Fait le : / / 2025

A :

L'ENTREPRISE

RAISON SOCIALE :

FORME JURIDIQUE (Capital social)

.....

NOM DU DIRIGEANT :

N°SIRET :

ADRESSE :

.....

Code Postal : Ville :

N° Tel : Mail :

ACTIVITE ENTREPRISE :

