

Le 28/10/2019

**Attestation d'accessibilité
d'un ERP de 5^{ème} catégorie conforme au 1^{er} janvier 2015
exemptant d'Agenda d'Accessibilité Programmée**

LRAC n° 1A16203811176 **DDTE**

Conformément à l'article R.111-19-33 du code de la construction et de l'habitation,

Je soussignée, Madame LE NÔTRE Muriel *représentante de l'enseigne « Poterie du hériesson » n° SIRET : 84119641300014*
Née le 30/06/1956 à LYON 6^{ème} demeurant 23 passage de la voûte Les Durons, 26120 COMBOVIN
propriétaire / exploitant de l'Établissement recevant du public de 5^{ème} catégorie de type M

Situé au point vente de l'atelier section cadastrale n° B 371 dénommé ou enregistré sous l'enseigne : *Poterie du hériesson*

atteste sur l'honneur que l'établissement sus-mentionné répond à ce jour aux règles d'accessibilité en vigueur au 1^{er} janvier 2015. *Travaux réalisés dans le cadre de du permis de construire PC / PA n°PC02610013V0004 en date du 13/05/2013*

Cette conformité à la réglementation accessibilité prend en compte (cocher le cas échéant) :

- le recours à une ou plusieurs dérogations, obtenue(s) en application de l'article R.111-19-10 du code de la construction et de l'habitation (cf. arrêté préfectoral accordant la ou les dérogations ci-joint) et, en cas de dérogation accordée à un établissement recevant du public remplissant une mission de service public, la mise en place de mesures de substitution permettant d'assurer la continuité du service public ;
- l'accessibilité d'une partie de l'établissement de 5^{ème} catégorie dans laquelle l'ensemble des prestations peut être délivré et, le cas échéant, la délivrance de certaines de ces prestations par des mesures de substitution.

J'ai pris connaissance des sanctions pénales encourues par l'auteur d'une fausse attestation, en application des articles 441-1 et 441-7 du code pénal.

Muriel Le nôtre
Signature

En provenance de :

Direction départementale des Territoires
4 place LAGAROC
26120 VALENCE Cedex

SGR2 VZ2 - PTC 30A - 201902031018 - 00118



RECOMMANDÉ :
AVIS DE RÉCEPTION
Numéro de l'AR : **AR 1A 162 038 1117 6**



Renvoyer à **FRAB**

Présenté / Avisé le :	<i>29 / 10 / 19</i>
Distribué le :	
Je soussigné déclare être	Signature (Prénom, Nom et Prénom si mandataire)
<input type="checkbox"/> Le destinataire	<i>Muriel Le nôtre</i>
<input type="checkbox"/> Le mandataire	
<input type="checkbox"/> CNI/Permis de conduire	Signature Facteur*
<input type="checkbox"/> Autre :	

* Le facteur atteste par sa signature que l'identité du destinataire ou de son mandataire a été vérifiée précédemment.

Muriel Le nôtre
les Durons
23 passage de la voûte
26120 COMBOVIN

Le 28/10/2019

**Attestation d'accessibilité
d'un ERP de 5^{ème} catégorie conforme au 1^{er} janvier 2015
exemptant d'Agenda d'Accessibilité Programmée**

LRAC n° 1A16203811183

Conformément à l'article R.111-19-33 du code de la construction et de l'habitation,

Je soussignée, Madame LE NÔTRE Muriel représentante de l'enseigne « Poterie du hérisson » n° SIRET : 84119641300014
Née le 30/06/1956 à LYON 6^{ème} demeurant 23 passage de la voûte Les Durons, 26120 COMBOVIN
propriétaire / exploitant de l'Établissement recevant du public de 5^{ème} catégorie de type M

Situé au point vente de l'atelier section cadastrale n° B 371 dénommé ou enregistré sous l'enseigne : Poterie du hérisson

atteste sur l'honneur que l'établissement sus-mentionné répond à ce jour aux règles d'accessibilité en vigueur au 1^{er} janvier 2015. Travaux réalisés dans le cadre de du permis de construire PC / PA n°PC02610013V0004 en date du 13/05/2013

Cette conformité à la réglementation accessibilité prend en compte (cocher le cas échéant) :

- le recours à une ou plusieurs dérogations, obtenue(s) en application de l'article R.111-19-10 du code de la construction et de l'habitation (cf. arrêté préfectoral accordant la ou les dérogations ci-joint) et, en cas de dérogation accordée à un établissement recevant du public remplissant une mission de service public, la mise en place de mesures de substitution permettant d'assurer la continuité du service public ;
- l'accessibilité d'une partie de l'établissement de 5^{ème} catégorie dans laquelle l'ensemble des prestations peut être délivré et, le cas échéant, la délivrance de certaines de ces prestations par des mesures de substitution.

J'ai pris connaissance des sanctions pénales encourues par l'auteur d'une fausse attestation, en application des articles 441-1 et 441-7 du code pénal.

Muriel Le nôtre
Signature

En provenance de :	
Mairie de Combovin Mairie de Combovin 20 mille 26120 COMBOVIN	
SGR2 V2Z - PTC 30A - 20160231018 - 0019	
Présenté / Avisé le : / /	
Distribué le : / /	
Je soussigné déclare être	
<input type="checkbox"/> Le destinataire	
<input type="checkbox"/> Le mandataire	
<input type="checkbox"/> CNI/Permis de conduire	Signataireacteur*
<input type="checkbox"/> Autre :	



**RECOMMANDÉ :
AVIS DE RÉCEPTION
Numéro de l'AR : AR 1A 162 038 1118 3**



Renvoyer à **FRAB**

*Muriel le nôtre
les DURONS
23 passage de la voûte
26120 COMBOVIN*

