



## Demande d'autorisation d'exploiter Hôtellerie et restauration

Commune / Arrondissement administratif

### Données sur la personne responsable

Sexe  masculin  féminin

Nom

Prénom

Date de naissance

Courriel

Tél. privé

Tél. portable

Adresse (rue et n°, NPA, localité)

Mon statut dans l'établissement

- Propriétaire  
 Locataire  
 Gérant/e  
 Autre

Dirigez-vous un autre établissement?  
(Ne pas indiquer ceux que vous cesserez de diriger)

Oui, joindre la copie de l'autorisation d'exploiter  Non

Si oui, lequel (nom, rue et n°, NPA, localité)

- Certificat de capacité (canton ou école spécialisée) ou  
 attestation relative aux dates d'examen des modules de formation

Date de l'obtention

### Établissement

Nom de l'établissement

Adresse (rue et n°, NPA, localité, tél. prof.)

Adresse de facturation, au cas où celle-ci diffère de l'adresse  
ci-dessus (société, rue et n°, NPA, localité)

Adresse de la propriétaire foncière/du propriétaire foncier ou de la propriétaire immobilière/du propriétaire immobilier  
(société, rue et n°, NPA, localité)

Nouvel établissement  Établissement existant Date de l'ouverture/de la reprise

### Autorisation demandée

- A Établissement public d'hôtellerie et de restauration avec débit d'alcool  
 B Établissement public d'hôtellerie et de restauration sans débit d'alcool  
 C Établissement d'hôtellerie et de restauration avec débit d'alcool non ouvert au public  
 D Établissement d'hôtellerie et de restauration sans débit d'alcool non ouvert au public  
 E Local pour manifestations privées (location de l'établissement à des tiers)

Exploitation annuelle  Exploitation saisonnière du  au

### Salles de débit (indiquer chacune d'entre elles)

Étage (p. ex. rez-de-ch., 1<sup>er</sup> étage)

Salle (p. ex. salle de restaurant, bar, fumoir, autre  
salle)

Nombre de places assises et debout par  
salle

**Zones extérieures de l'établissement** (indiquer chacune d'entre elles)

Étage (p. ex. rez-de-ch., 1 <sup>er</sup> étage)	Zone extérieure (p. ex. terrasse, jardin)	Nombre de places assises et debout par zone
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Heures d'ouverture

**Chambres** (indiquer chacune d'entre elles)  Pas de chambres

Étage (p. ex. rez-de-ch., 1 <sup>er</sup> étage, etc.)	Nombre et type de ch. (p. ex. ch. double)	Nombre de lits
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Lieu et date	<input type="text"/>	La personne responsable	<input type="text"/>
--------------	----------------------	-------------------------	----------------------

Lieu et date	<input type="text"/>	La personne précédemment responsable	<input type="text"/>
--------------	----------------------	--------------------------------------	----------------------

Lieu et date	<input type="text"/>	Le/la propriétaire	<input type="text"/>
--------------	----------------------	--------------------	----------------------

**Annexes**

- Extrait actuel du casier judiciaire (ne datant pas de plus de trois mois, original ou extrait numérique avec signature électronique)
- Copie du certificat de capacité ou de la confirmation d'inscription aux modules de formation et dates d'examen (pas nécessaire pour l'autorisation d'exploiter E)
- Copie de l'autorisation d'exploiter actuelle
- Carte des boissons
- Annexe à la demande d'autorisation d'exploiter un deuxième ou plusieurs autres établissements d'hôtellerie et de restauration
- Conception d'exploitation, programmation musicale, contrats de bail, contrats d'engagement, descriptifs de postes, etc. (peuvent être demandés ultérieurement)

**Prise de position de la personne chargée du contrôle des denrées alimentaires (pas nécessaire pour l'autorisation d'exploiter E). Avant que la demande ne soit remise à la commune, les documents concernant l'autocontrôle seront présentés au Laboratoire cantonal de Berne (tél. 031 633 11 11).**

La requérante/le requérant connaît les documents concernant l'autocontrôle (exigences).

Lieu et date	<input type="text"/>	Personne chargée du contrôle des denrées alimentaires	<input type="text"/>
--------------	----------------------	---	----------------------

**Rapport de la commune à l'intention de la préfecture**

Charges de la commune  Oui, voir annexe  Non  
Proposition: il convient d'accepter la demande  Oui  Non (explication)

Lieu et date	<input type="text"/>	Timbre et signature	<input type="text"/>
--------------	----------------------	---------------------	----------------------