

Déclaration

Hébergement touristique et assimilés

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

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

Consultez nos tarifs et services en ligne sur www.sacem.fr

Merci par avance de renseigner précisément ce formulaire.

SOCIÉTÉ DES AUTEURS, COMPOSITEURS
ET ÉDITEURS DE MUSIQUE

sacem F

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 :

Tél. : Tél. portable :

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 ET JE SOUHAITE RECEVOIR UN DEVIS ET UNE PROPOSITION DE CONTRAT.

1. DATE DU DÉBUT DES DIFFUSIONS / /

2. NATURE DE L'ÉTABLISSEMENT

Hôtel Résidence de tourisme Chambre d'hôtes Gîte
 Meublé de tourisme Résidence service Résidence étudiante Autre :

3. CATÉGORIE DE L'ÉTABLISSEMENT

1 étoile 2 étoiles 3 étoiles 4 étoiles 5 étoiles Établissement non classé

4. ORGANISME PROFESSIONNEL

Êtes-vous adhérent à un organisme professionnel signataire d'un accord 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. MODES DE DIFFUSION DANS LES CHAMBRES / APPARTEMENTS

Nombre total de chambres ou appartements bénéficiant de diffusions :

	DIFFUSIONS GRATUITES	DIFFUSIONS PAYANTES (*)	
	NOMBRE DE CHAMBRES / APPARTEMENTS	NOMBRE DE CHAMBRES / APPARTEMENTS	PRIX D'ACCÈS AU SERVICE
<input type="checkbox"/> Téléviseur
<input type="checkbox"/> Radio Chaîne Hi-Fi / Ordinateur / Tablette

(*) Indiquez les coordonnées du concessionnaire éventuel :

6. SONORISATION DES PARTIES COMMUNES

- Couloirs Halls Paliers d'étage
 Salons sans bar (de téléviseur, de lecture ou de détente) Ascenseurs

Appareil(s) utilisé(s) :

7. SONORISATION DU BAR

Le bar est-il réservé aux seuls clients de l'établissement ? Oui Non

Nombre total de places assises : superficie m²

Appareil(s) utilisé(s) :

8. PÉRIODE D'EXPLOITATION

Toute l'année Horaires : 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

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

9. AUTRES SONORISATIONS

Attente téléphonique Nombre de lignes : ou Nombre d'employés :

Site internet sonorisé avec Web radio : Oui Non

Parking Nombre d'emplacements : Prix de la première heure : €

NON, JE NE DIFFUSE PAS DE MUSIQUE ET J'AI BIEN NOTÉ QU'IL ME FALLAIT 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 / / Cachet et Signature