

# 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](http://www.sacem.fr)

> La Sacem en région

[Cliquez ici](#)

Consultez nos tarifs et services en ligne sur [www.sacem.fr](http://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 ..... m<sup>2</sup>

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