

RÉSERVATION SALLE

– ASSOCIATIONS

DEMANDEUR

Nom de l'Association : _____

Adresse : _____

Tél. fixe : _____ Tél. portable : _____

E-mail : _____

Nom du responsable : _____

Adresse : _____

Tél. fixe : _____ Tél. portable : _____

E-mail : _____

MANIFESTATION

Nature : _____

à but lucratif oui non

si oui nature des recettes _____

Effectif global y compris organisateur : _____

Date(s) et horaire(s) :

- le _____ de _____ h _____ à _____ h _____

- le _____ de _____ h _____ à _____ h _____

- le _____ de _____ h _____ à _____ h _____

- le _____ de _____ h _____ à _____ h _____

OBSERVATIONS

RAPPEL : Le nettoyage devra être assuré par l'utilisateur.

DATE : _____