

Demande de prêt de salle temporaire

Identification de votre association

Nom et sigle de votre l'association OU nom de votre société

Compagnie A-tika

Adresse de son siège social

24 rue emile zola

Code postal

38400

Commune

Saint Martin d'Hères

Téléphone

0683416453

Mail

cie.atika@hotmail.fr

Site internet (si existant)

Identification de la personne chargée du dossier

Le représentant légal (le président, ou autre personne désignée par les statuts)

Nom

Michel

Prénom

Corinne

Qualité

représentant de l'association

Téléphone

0683416453

Mail

co.38@hotmail.fr

Demande de réservation de salle

Date de début (format jj/mm/aaaa)

30/08/2017

Date de fin (format jj/mm/aaaa)

30/08/2017

Salle à réserver

Croix-rouge - 60 personnes

Heure de début

9h

Heure de fin

17h

Nombre de personnes attendues

3

Objet de la réunion / manifestation (indiquer le nom de la copropriété en cas d'assemblée générale de copropriété)

Nous souhaitons occuper la salle mercredi 30 Aout pour une répétition de spectacle et la préparation de nos chorégraphies.

A REMPLIR LORS DE LA REMISE DES CLES

Date

Je soussigné(e).....

Tél.....

Représentant de l'association en qualité de

Certifie avoir reçu ce jour les clés n° de la salle.....

et m'engage à respecter les modalités en ligne sur le site internet de la ville.

SIGNATURE

Clé rendue le