

Demande de prêt de salle temporaire

Identification de votre association

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

Association Culture Loisirs Activités Sportives Seniors (ACCLASS)

Adresse de son siège social

1 place de la République

Code postal

38400

Commune

st martin d'hères

Téléphone

04 76 44 39 12

Mail

aiclass-secretariat-38400@orange.fr

Site internet (si existant)

www.aiclass-38.fr

Identification de la personne chargée du dossier

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

Nom

MONVOISIN

Prénom

JOSIANE

Qualité

secrétaire

Téléphone

0625173500

Mail

josianemonv@gmail.com

Demande de réservation de salle

Date de début (format jj/mm/aaaa)

17/12/2017

Date de fin (format jj/mm/aaaa)

17/12/2017

Salle à réserver

Ambroise-Croizat - 180 personnes

Heure de début

9 H

Heure de fin

20 H

Nombre de personnes attendues

100

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

remerciements aux bénévoles de l'Association

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