

Demande de prêt de salle temporaire

Identification de votre association

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

COLLET BEILLON

Adresse de son siège social

COPROPRIETE LE PLAZZA

Code postal

38400

Commune

ST MARTIN D HERES

Téléphone

0476496577

Mail

diego.calzavara@wanadoo.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

MILLET

Prénom

SYLVIE

Qualité

président

Téléphone

0608650587

Mail

sylviemillet116@hotmail.com

Demande de réservation de salle

Date de début (format jj/mm/aaaa)

25/04/2017

Date de fin (format jj/mm/aaaa)

25/04/2017

Salle à réserver

Robert-Barran - 40 personnes

Heure de début

18 h

Heure de fin

21 h

Nombre de personnes attendues

40

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

assemblée générale de la copropriété LE PLAZZA avenue A Croizat

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