

# **Demande de prêt de salle temporaire**

## **Identification de votre association**

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

Copropriété Les Essarts 2

**Adresse de son siège social**

Rue Rosa Luxemburg & Rue de l'Essartie

**Code postal**

38400

**Commune**

saint martin d heres

**Téléphone**

0476464920

**Mail**

r.drogue@fonciere-etoile.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**

Drogue

**Prénom**

Robin

**Qualité**

autre

**Téléphone**

04 76 46 49 20

**Mail**

r.drogue@fonciere-etoile.fr

## **Demande de réservation de salle**

**Date de début (format jj/mm/aaaa)**

25/09/2018

**Date de fin (format jj/mm/aaaa)**

25/09/2018

**Salle à réserver**

Verlaine polyvalente - 30 personnes

**Heure de début**

18h

**Heure de fin**

22h

**Nombre de personnes attendues**

30

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

Assemblée Générale de la copropriété

**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 .....