

Demande de prêt de salle temporaire

Identification de votre association

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

AGDAGROUP

Adresse de son siège social

03, rue André Maginot

Code postal

38000

Commune

GRENOBLE

Téléphone

0476872323

Mail

r.mirland@partenariat-immo.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

MORIGGI

Téléphone

0476872323

Prénom

QUENTIN

Mail

q.moriggi@partenariat-immo.fr

Qualité

président

Demande de réservation de salle

Date de début (format jj/mm/aaaa)

22062022

Heure de début

18h

Date de fin (format jj/mm/aaaa)

22062022

Heure de fin

21h

Salle à réserver

Ambroise-Croizat - Maxi 180 personnes

Nombre de personnes attendues

20

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

assemblée générale

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