

Demande de prêt de salle temporaire

Identification de votre association

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

Association Liberté VILLAGE

Adresse de son siège social

41 rue Antoine

Code postal

38400

Commune

SAINT MARTIN D'HERES

Téléphone

0613644118

Mail

francoise.galletti2@glail.com

Site internet (si existant)

Identification de la personne chargée du dossier

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

Nom

GALLETTI

Prénom

Françoise

Qualité

secrétaire

Téléphone

0613644118

Mail

francoise.galletti2@gmail.com

Demande de réservation de salle

Date de début (format jj/mm/aaaa)

20/09/2020

Date de fin (format jj/mm/aaaa)

20/09/2020

Salle à réserver

Village bas droite - Maxi 40 personnes

Heure de début

18H

Heure de fin

20h30

Nombre de personnes attendues

15

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

ASSEMBLEE GENERALE 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