

Demande de prêt de salle temporaire

Identification de votre association

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

Citya Collet Beillon SDC ASL Clos des Sorbiers

Adresse de son siège social

12 avenue Alsace Lorraine

Code postal

38000

Commune

Grenoble

Téléphone

0438124450

Mail

sroux@citya.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

ROUX

Prénom

Sébastien

Qualité

représentant de l'association

Téléphone

0671207394

Mail

sroux@citya.com

Demande de réservation de salle

Date de début (format jj/mm/aaaa)

06/10/2020

Date de fin (format jj/mm/aaaa)

06/10/2020

Salle à réserver

Gabriel-Péri Polyvalente - Maxi 100 personnes

Heure de début

17h30

Heure de fin

21h

Nombre de personnes attendues

50

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

Assemblée Générale de l'ASL le clos des sorbiers

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