

Demande de prêt de salle temporaire

Identification de votre association

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

COPRRIETE 222 AVENUE AMBROISE CROIZAT

Adresse de son siège social

222 AVENUE AMBROISE CROIZAT

Code postal

38400

Commune

SAINT MARTIN D'HERES

Téléphone

068637973

Mail

sylviebranger@gmail.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

BRANGER

Téléphone

068637973

Prénom

SYLVIE

Mail

sylviebranger@gmail.com

Qualité

président

Demande de réservation de salle

Date de début (format jj/mm/aaaa)

06/05/2022

Heure de début

18H

Date de fin (format jj/mm/aaaa)

06/05/2022

Heure de fin

20H

Salle à réserver

Elsa-Triolet polyvalente - Maxi 40 personnes

Nombre de personnes attendues

5

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

ag 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