

Demande de prêt de salle temporaire

Identification de votre association

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

Couleurs SMH

Adresse de son siège social

1 rue Tristan Bernard

Code postal

38400

Commune

Saint Martin d'Hères

Téléphone

0679373625

Mail

defaivre@hotmail.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

Faivre

Prénom

Denise

Qualité

président

Téléphone

0679373625

Mail

defaivre@hotmail.fr

Demande de réservation de salle

Date de début (format jj/mm/aaaa)

19/09/2019

Date de fin (format jj/mm/aaaa)

19/09/2019

Salle à réserver

Louis Aragon polyvalente - Maxi 80 personnes

Heure de début

17h

Heure de fin

18h30

Nombre de personnes attendues

25

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

Réunion de travail

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