

Demande de prêt de salle temporaire

Identification de votre association

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

FONCIA GRESIVAUDAN

Adresse de son siège social

2703 rond-point du Raffour

Code postal

38920

Commune

Crolles

Téléphone

0752605621

Mail

mai-lan.decamps@foncia.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

DECAMPS

Prénom

M-L

Qualité

président

Téléphone

0752605621

Mail

mai-lan.decamps@foncia.com

Demande de réservation de salle

Date de début (format jj/mm/aaaa)

12/01/23

Date de fin (format jj/mm/aaaa)

12/01/23

Salle à réserver

Auguste Delaune réunion - Maxi 19 personnes

Heure de début

18

Heure de fin

21

Nombre de personnes attendues

19

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

ASSEMBLEE GENERALE 77 avenue Jules Valles

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