

# **Demande de prêt de salle temporaire**

## **Identification de votre association**

Nom et sigle de votre l'association OU nom de votre société  
L'AGENCE@PART représentant le syndicat des copropriétaires de  
la résidence LE FORTE  
Adresse de son siège social  
11 B RUE CONRAD KILLIAN  
Code postal  
38950  
Commune  
ST MARTIN LE VINOUX

Téléphone  
0619790427  
Mail  
accueil@agenceapart.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	Téléphone
MARQUET	0619790427
Prénom	Mail
CATHEIRNE	accueil@agenceapart.com
Qualité gérant	

## **Demande de réservation de salle**

Date de début (format jj/mm/aaaa)	Heure de début
07/12/2022	19h
Date de fin (format jj/mm/aaaa)	Heure de fin
07/12/2022	22h
Salle à réserver	Nombre de personnes attendues
Gabriel-Péri Réunion (ou ESF) - Maxi 30 personnes	15

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

ASSEMBLEE GENERALE DE LA COPROPRIETE LE FORTE SITUEE AU 38 RUE DE LA  
BUSCUITERIE ST MARTIN D'HERES

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 .....