

Demande de prêt de salle temporaire

Identification de votre association

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

MJC BULLES D'HERES

Adresse de son siège social

4 rue Chopin

Code postal

38400

Commune

SAINT MARTIN D'HERES

Téléphone

06 12 57 02 33

Mail

stikmou@yahoo.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

DJEKDIR

Prénom

Abdelmalek

Qualité

président

Téléphone

06 12 57 02 33

Mail

stikmou@yahoo.fr

Demande de réservation de salle

Date de début (format jj/mm/aaaa)

12/09/2020

Date de fin (format jj/mm/aaaa)

12/09/2020

Salle à réserver

Ambroise-Croizat - Maxi 180 personnes

Heure de début

14h00

Heure de fin

16h00

Nombre de personnes attendues

30

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

Réunion du CA

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