

Demande de prêt de salle temporaire

Identification de votre association

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

NEYRPIC AUTREMENT

Adresse de son siège social

29 rue Coste

Code postal

38400

Commune

SAINT MARTIN D HERES

Téléphone

0624863248

Mail

familletg@free.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

TIRARD GATEL

Prénom

MICHEL

Qualité

représentant de l'association

Téléphone

0624863248

Mail

familletg@free.fr

Demande de réservation de salle

Date de début (format jj/mm/aaaa)

04/11/2019

Date de fin (format jj/mm/aaaa)

04/11/2019

Salle à réserver

Ambroise-Croizat - Maxi 180 personnes

Heure de début

18hs

Heure de fin

22hs

Nombre de personnes attendues

60

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

atelier numéro 4

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