

Demande de prêt de salle temporaire

Identification de votre association

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

PARTI SOCIALISTE

Adresse de son siège social

26 Avenue cité labeye

Code postal

38400

Commune

saint martin d'hères

Téléphone

0608373591

Mail

jeancupani@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

CUPANI

Prénom

JEAN

Qualité

autre

Téléphone

0608373591

Mail

jeancupani@yahoo.fr

Demande de réservation de salle

Date de début (format jj/mm/aaaa)

26/09/2019

Date de fin (format jj/mm/aaaa)

26/09/2019

Salle à réserver

Elsa-Triolet polyvalente - Maxi 40 personnes

Heure de début

19H00

Heure de fin

22H00

Nombre de personnes attendues

40

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

Réunion interne

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