

# Demande de prêt de salle temporaire

## Identification de votre association

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

PSIP SMH

**Adresse de son siège social**

avenue du 8 mai 1945

**Code postal**

38400

**Commune**

SMH

**Téléphone**

04 76 59 34 52

**Mail**

veronique.denis@psip-smh.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**

COHARD

**Prénom**

ODILE

**Qualité**

autre

**Téléphone**

0671725280

**Mail**

odilecohardcordelle@gmail.com

## Demande de réservation de salle

**Date de début (format jj/mm/aaaa)**

13/01/2022

**Date de fin (format jj/mm/aaaa)**

13/03/2022

**Salle à réserver**

Paul Bert « polyvalente » - Maxi 40 personnes

**Heure de début**

9h

**Heure de fin**

13h30

**Nombre de personnes attendues**

10

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

Atelier éducation alimentaire. Préparation et partage du repas.

Il y a une séance tous les 15 jours donc aux dates suivantes : 13 janvier, 27 janvier, 10 février, 3 mars et 17 mars.

Merci d'avance.

**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 .....