

Demande de prêt de salle temporaire

Identification de votre association

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

SYNDICAT CGT TERRITORIAUX SMH

Adresse de son siège social

75 AV MARCEAU LEYSSIEUX

Code postal

38400

Commune

SMH

Téléphone

0476 60 74 47

Mail

cgt38400@numericable.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

MARS

Prénom

Catherine

Qualité

représentant de l'association

Téléphone

06 83 26 78 11

Mail

cgt38400@numericable.fr

Demande de réservation de salle

Date de début (format jj/mm/aaaa)

25 03 2020

Date de fin (format jj/mm/aaaa)

26 03 2020

Salle à réserver

Ambroise-Croizat - Maxi 180 personnes

Heure de début

12 H

Heure de fin

19 H

Nombre de personnes attendues

40

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

CONGRES

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