

Demande de prêt de salle temporaire

Identification de votre association

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

UNION DE QUARTIER PERI

Adresse de son siège social

MAISON DE QUARTIER PERI 16 RUE PIERRE BROSOLETTTE

Code postal

38400

Commune

ST MARTIN D HERES

Téléphone

0681768488

Mail

chris_rubes@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

RUBES

Prénom

christiane

Qualité

président

Téléphone

0681768488

Mail

chris_rubes@yahoo.fr

Demande de réservation de salle

Date de début (format jj/mm/aaaa)

23/09/2019

Date de fin (format jj/mm/aaaa)

23/09/2019

Salle à réserver

Gabriel-Péri Polyvalente - Maxi 100 personnes

Heure de début

19 H

Heure de fin

21 H

Nombre de personnes attendues

25

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

REUNION EXEPTIONNELLE

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