

Demande de prêt de salle temporaire

Identification de votre association

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

Université Inter Age du Dauphiné

Adresse de son siège social

Square Belmont

Code postal

38000

Commune

Grenoble

Téléphone

0684105824

Mail

sgaydon@uiad.fr

Site internet (si existant)

uiad.fr

Identification de la personne chargée du dossier

Le représentant légal (le président, ou autre personne désignée par les statuts)

Nom

FRANCO

Prénom

Alain

Qualité

président

Téléphone

0476424463

Mail

secretariat@uiad.fr

Demande de réservation de salle

Date de début (format jj/mm/aaaa)

08/04/2022

Date de fin (format jj/mm/aaaa)

08/04/2022

Salle à réserver

Ambroise-Croizat - Maxi 180 personnes

Heure de début

9h00

Heure de fin

22h00

Nombre de personnes attendues

60

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

Représentation annuelle de l'Atelier Théâtre de l'Université Inter Age du Dauphiné. Atelier sous la responsabilité de Damien Metgé.

Mr Metgé est joignable au 0684105824

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