

CONVENTION

DEMANDE DE RESERVATION
SALLE DES ARCADES / SALLE POLYVALENTE

Nom du demandeur :

Adresse :

.....

Tél domicile :

Tél Bureau :

Tél Portable :

E-mail :

Date de la manifestation :

Nature de la manifestation :

Horaire souhaité d'utilisation :

Nombre de personnes maximum :

Fait le :

Signature du Demandeur

Signature de l'adjoint