

CONVENTION

DEMANDE DE RESERVATION
SALLE DES ARCADES / SALLE POLYVALENTE

Nom du demandeur :

Adresse :

.....

Tél domicile :

Tél Bureau :

Tél Portable :

E-mail :

Date(s) de la manifestation :

- **1 Jour (samedi 9h00 du matin au lendemain 3h00 du matin)**
la salle doit être nettoyée immédiatement après utilisation et rendue propre pour utilisation le dimanche matin.
- **2 Jours** (samedi + dimanche)

Nature de la manifestation :

Nombre de personnes maximum :

Horaire remise des clefs et Etat des lieux :9 heures.....

Faite le :

Signature du Demandeur

Signature de l'adjoint