



## VILLE DE TRÉVENEUC

### DEMANDE DE RÉSERVATION DE SALLE VIE ASSOCIATIVE

#### IDENTIFICATION DE L'ASSOCIATION

NOM DE L'ASSOCIATION :

ADRESSE DU SIEGE SOCIAL :

CODE POSTAL :

COMMUNE :

TELEPHONE :

PORTABLE :

MAIL :

SITE WEB :

#### IDENTIFICATION REPRESENTANT(E) LEGAL(E)

NOM :

PRENOM :

FONCTION :

TELEPHONE :

MAIL :

#### PERSONNE CHARGÉE DE LA PRÉSENTE DEMANDE DE SALLE (si différente du représentant légal)

NOM :

PRENOM :

## OBJET de la DEMANDE

**Date :** Cliquez ou appuyez ici pour entrer une date.

**Horaires :**

Réunion

Activité :

Ponctuelle

Récurrente :     Hebdo     Mensuelle

Préparation événement    Préciser :

**Besoin de cuisine :**  Oui     Non

**Nombre de personnes attendues :**

Fait à :

le : Cliquez ou appuyez ici pour entrer une date.

Signature du ou des représentants légaux de l'association

## ACCORD DE LA COMMUNE

**SALLE DISPONIBLE :**

SALLE DES LOISIRS

FOURNIL

Fait à :

le : Cliquez ou appuyez ici pour entrer une date.

Signature du représentant de la collectivité