Reçu en mairie le :

## DEMANDE DE TRAVAUX (À COMPLÉTER MINIMUM 30 JOURS AVANT) PLOUHARNEL

Aucune demande de travaux ne sera acceptée en dehors de ce formulaire.

Association :	om :	n:Prénom:		
Téléphone :Mail :				
Date des travaux :				
<u>Description détaillée des travaux :</u>				
Temps estimé pour la réali	<u>sation :</u>	•••••	• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	•••••
DEMANDE DE MATÉRIEL				
<u>Matériel</u>	<u>Détails</u>	<u>Stock</u>	<u>Quantité Souhaitée *</u>	<u>Quantité Validée</u>
Ganivelles		100		
Echafaudage				
Bac à eau		1		
Coffret électrique	Triphasé	1		
Coffret électrique	Monophasé	1		
Malle de rallonges		1		
Blocs 6 prises		3		
Tuyau d'eau		1		
Présence des Services Techniq Durée de l'intervention : Date :	·			
CADRE RESERVÉ AUX SERVICES TECHNIQUES :				
Date de sortie du matériel : Date de retour du matériel :				
CADRE RESERVÉ A LA MAIRIE :				
Avis motivé du Maire : □ Favorable □ Défavorable				
Date :		Signature :		
Commentaires :				