



NOM et PRENOM : _____

DATE DE LA DEMANDE : _____

ADRESSE : _____

SIGNATURE : _____

TELEPHONE : _____

E-MAIL : _____

Salles	DATE ET JOUR de la réservation ENTRANT	DATE ET JOUR de la réservation SORTANT	Motif	Accordé	Refusé	Observations
Salle des Fêtes	Le..... ☐ Vendredi 18h00 ☐ Samedi 09h00 ☐ Dimanche 09h00	Le..... ☐ Dimanche 09h00 ☐ Lundi 08h30*				
Salle Pincevent	Le..... ☐ Vendredi 18h00 ☐ Samedi 09h00 ☐ Dimanche 09h00	Le..... ☐ Dimanche 09h00 ☐ Lundi 08h30*				

signature : _____

1) L'état des lieux et la remise des clés : Jour et heure de la réservation

2) Le contrat suit l'accord

3) Paiement avec le retour du contrat

4) Chèques au même nom que la réservation

*Si jour férié : 09h00

de Mme Joëlle CROCHET

ou Mr Emmanuel LABADILLE