

DEMANDE DE SALLE ET DE MATERIEL FORMULAIRE ASSOCIATIONS

ASSOCIATION		
Nom usuel:	Adresse du siège :	N° SIRET : n° RNA :
Téléphone :	Adresse Mail :	
Nom, prénom du Président :		

Pour toute première demande, nous vous remercions de nous transmettre le récépissé de déclaration au Journal officiel, le dernier rapport d'assemblée générale et les statuts de l'association.

CONTACT (SI DIFFERENT DU PRESIDENT) :	
Nom prénom :	Fonction :
Adresse de correspondance si différente du siège :	

MANIFESTATION	
Type et thème de la manifestation :	Nombre de personnes attendues :
Date(s) et heure(s) souhaitée(s) :	Buvette oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> Repas oui <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/>

SALLES			
NOM	CAPACITE MAXIMUM		EQUIPEMENT
	Personne Debout	Personne Assise	
<input type="checkbox"/> Salle Dauphiné	25	25	Salle équipée (tables/chaises) et vidéo projecteur
<input type="checkbox"/> Salle Europe	35	35	Salle équipée (tables/chaises) et vidéo projecteur
<input type="checkbox"/> Salle André SONDAZ (St Germain)	60	60	Salle équipée (tables/chaises)
<input type="checkbox"/> Salle du Permis (St Germain)	60	60	Salle équipée (tables/chaises)
<input type="checkbox"/> Salle des Fêtes	450	300	Demande de Matériel (voir au verso)
<input type="checkbox"/> Michel Roux	40	40	Salle équipée (tables/chaises)

DEMANDE DE SALLE ET DE MATERIEL FORMULAIRE ASSOCIATIONS

MATERIELS		
DESIGNATION	QUANTITE SOUHAITEE	DATE ET LIEU DE LIVRAISON
<input type="checkbox"/> Tables		
<input type="checkbox"/> Chaises		
<input type="checkbox"/> Bancs		
<input type="checkbox"/> Podium		
<input type="checkbox"/> Grilles		
<input type="checkbox"/> Barrières		

Attention : ce formulaire de demande ne constitue pas une réservation définitive.

Cette dernière ne sera effective qu'après un courrier de confirmation par la Mairie de Vienne.

Formulaire à retourner daté, signé et tamponné :

Par Email : reservation@mairie-vienne.fr

Ou par courrier : Mairie de Vienne
Service vie associative
Place de l'hôtel de ville
BP 126
38209 VIENNE Cedex

SIGNATURE
Fait le :
TAMPON et Signature :

SUIVI DE LA DEMANDE (à remplir par la Mairie)	
Avis service polyvalente	
Avis direction	