

Formulaire de réservation

Salle de l'Espinoa de Baignes

Joindre à ce document une copie de votre assurance responsabilité civile pour valider la réservation.

Raison sociale	
Coordonnées de la personne référente	
Date et horaire envisagé	Le.....du..... De.....h.....à.....h.....
Type de réunion	<input type="checkbox"/> Exposition <input type="checkbox"/> Réunion <input type="checkbox"/> Formation <input type="checkbox"/> Conférence <input type="checkbox"/> Animation / Ateliers
Nombre de participants	
Besoin en matériel	<input type="checkbox"/> Écran <input type="checkbox"/> Cafetière <input type="checkbox"/> Bouilloire <input type="checkbox"/> Réfrigérateur <input type="checkbox"/> Chaises <input type="checkbox"/> Tables
Mise à disposition	<input type="checkbox"/> Ponctuelle <input type="checkbox"/> Régulière
Assurance	<input type="checkbox"/> En pièce jointe <input type="checkbox"/> à fournir ultérieurement (maximum 5 jours avant la date de l'événement)

Suite à votre intervention, nous vous demandons de bien vouloir remettre la disposition de la salle en l'état.

En cas de dégradation constatée, jusqu'à une semaine après l'intervention, une facture pour les dommages vous sera directement envoyée.

Le.....à.....

Nom, Fonction et Signature

Cadre réservé à la collectivité	
Suivi	Courrier reçu le : Attestation reçue le : Réponse envoyée le :
Réponse	Favorable Défavorable

Le

Signature