



InterAssociation de Sarreguemines

Demande d'attribution de salle (ASSOCIATIONS ADHERENTES)

Date					
Association					
Responsable					
Section ou activité					
Besoins					
nbre de personnes à accueillir					
jour					
horaire					
Rythme	HEBDOMADAIRE	QUINZAINE	MENSUEL	HORS CONGES SCOLAIRES	Y COMPRIS CONGES SCOLAIRES
Précision de la demande (EVENTUELLEMENT SALLE SOUHAITEE)					
Assurance couvrant la responsabilité de l'Association	NOM	ADRESSE		N° DE POLICE	
AUCUNE SALLE NE POURRA ETRE ATTRIBUEE SANS ATTESTATION D'ASSURANCE					
LE DEMANDEUR S'ENGAGE A PREVENIR L'INTERASSOCIATION DE SARREGUEMINES CHAQUE FOIS QU'IL EST PREVU DE LIBERER LA SALLE SUR LE CRENEAU DEMANDE.					
SIGNATURE DU DEMANDEUR, (FAIT EN 2 EXEMPLAIRES)			DATE DE RECEPTION, SIGNATURE DE LA SECRETAIRE,		
DECISION	SALLE N°	ACCORD		REFUS	
CONDITIONS PARTICULIERES OU MOTIFS					
DATE :	SIGNATURE DU REFERENT :				
LES ASSOCIATIONS AGIRONT DANS LE RESPECT DE LA REGLEMENTATION EN VIGUEUR SUR LES ASSOCIATIONS A BUT NON LUCRATIF.					