



DEMANDE D'UTILISATION DE CRENEAUX DELEGANT

Date :

Demandeur :
.....

Nom du représentant :
.....

Mail : Tél :
.....

Equipement souhaité :

Centre aquasportif Centre de congrès Patinoire

Objet de la
demande :
.....
.....
.....

Date : Horaires :
.....

Nombre de personnes prévues ou capacité demandée :

Demande spécifique supplémentaire à la charge du demandeur (*matériel, prestations, ...*) :
.....
.....
.....
.....

<p>Pour la COMMUNE, le DGS :</p> <p><input type="checkbox"/> Accord <input type="checkbox"/> Refus</p> <p>Date et signature :</p>	<p>Pour la Sem SOGEVALDI :</p> <p>Nom :</p> <p><input type="checkbox"/> Accord <input type="checkbox"/> Refus</p> <p>Motif du refus :</p> <p>.....</p> <p>Date et signature :</p>
--	--



DEMANDE D'UTILISATION DE CRENEAUX DELEGANT

--	--	--

DEMANDE ET REPONSE A ADRESSER A :

maisondeval@valdisere.fr

à l'attention de HUICQ Aurélie