

COMMUNE D'IZEL LES EQUERCHIN



FORMULAIRE DE PRÉ-RÉSERVATION DE LA SALLE DES FETES

Votre Identité

Nom :

Prénom :

Adresse :

Code Postal :

Ville :

Téléphone :

Portable :

Votre Évènement

Date :

Type :

- Évènement familial** (Préciser)
- Évènement sportif** (Préciser)
- Évènement culturel** (Préciser)
- Autre évènement** (Préciser)

Associatif :

- NON** (Préciser le nom de l'Association)
- OUI** (Préciser le nom de l'Association)

Nombre de personnes :

Autres Informations :

.....
.....
..... (Facultatif)

La réservation de la salle des fêtes ne sera définitive qu'à réception de l'accord écrit et après versement des arrhes au secrétariat de mairie d'Izel Les Equerchin.

Fait à : **le :**

Signature :