

DEMANDE DE RÉSERVATION GROUPES



DATE

Le Horaire : de à
Nombre d'enfants Nombre d'animateurs Tranche d'âge

IDENTIFICATION

Nom de l'association ou de l'organisme

Adresse complète

Code postal - Ville

N° de tél. fixe N° de tél. portable

Adresse électronique

Représenté par Fonction

Interlocuteur Fonction

Adresse de facturation

Code postal - Ville

A remplir si différente de celle précisée ci-dessus

Mode de règlement Chèque Différé

N° bon de commande Ou autre
Paiement différé à préciser

Votre demande ne sera enregistrée qu'à réception du présent formulaire. En cas de paiement en différé, il est impératif de nous faire parvenir un bon de commande.
La facture sera remise systématiquement en début de séance et payable sur place (sauf pour les mandats administratifs)
A réception de votre demande, le service accueil prendra contact avec vous

Je, soussigné M. Responsable de l'association ou de l'organisme

Certifie avoir pris connaissance du règlement et m'engage à le respecter.

Fait à

Le



Signature et cachet de l'établissement - obligatoire -

**Une fois rempli, enregistrez le document et soumettez le à
info@glisseo.com**

CADRE RÉSERVÉ À GLISSÉO

Elisath / début Nom Client

Salle

Date de réception demande

Commentaires

