

# 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 -

## CADRE RÉSERVÉ À GLISSÉO

Elisath	<input type="text"/>
Date de réception demande	<input type="text"/> Salle <input type="text"/>
Commentaires	<input type="text"/>