## SALLE POLYVALENTE – Equipement demandé

<u>DEMANDEUR</u> :						
M./Mme/Raison sociale :						
Adresse:						
Téléphone :						
Courriel:						
Représenté par M./Mme :						
DATE ET OBJET DE LA D	<b>EMANDE</b> :					
Date(s) de la réservation :	Du			au		
Objet de la réservation :						
Heure(s) de la réservation :	De à					
En cas d'installation différent en place la salle tel qu'elle éta Désignation	, -			rrivée, le lo	Observations	Prix TTC facturé en cas de casse à
						l'unité
Tables pliantes (1m80)	Maxi 17					166 €
Chaises	Maxi 90					50€
Chariot	2					350 €
Chariot de lavage Plateaux pour le service	1 4					200 € 20 €
Trateaux pour le service	4					20 €
Désignation			RAYER LA MENTION INUTILE			
FRIGIDAIRES			OUI		NON	
Tableau trépied avec feuilles blanches			OUI		NON	
Pupitre			OUI		NON	
Autre demande :						