MAISON DES ASSOCIATIONS 3 Impasse Dieudonné COSTES

DEMANDE DE RESERVATION DE SALLE

| Monsieur le Maire, | | MOULINS, R | 3 |
|---|---------------------------|---------------------------------------|--|
| J'ai l'honneur de sol | liciter la réservation de | la Maison des Associations | s : |
| NOM DU DEMANDEUR (| ou ORGANISME): | | |
| | | | |
| | | | |
| OBJET DE LA REUNION : | | | |
| <u>THEME</u> : | | | |
| <u>DATE (S) :</u> | | | |
| HORAIRES D'OCCUPATION | <u>ON</u> : de | àà | |
| NOMBRE DE PARTICIPA | | | m est de 115 personnes) (salle équipée d'un tableau blanc) |
| J'aurai besoin (cases à coch | her) : | | |
| d'un paper-board | ☐d'un écran | sonorisation | ☐d'un téléviseur |
| d'un magnétoscope | d'un vidéo-pro | jecteur (<i>caution 392</i> e^{-1} | |
| auprès du service Acti à cet effet. | on Associative et la | a déposerai à mon dépa | rai la clef électronique art dans la boite prévue |
| Je vous prie d'agrée | r, Monsieur le Maire, l | l'expression de ma considéi | cation distinguée. |
| | | | (Signature) |
| | | | |
| | | | |
| SI nécessaire, utiliser plusieur | rs imprimés | | |
| Capacités des salles: - Salle n° 4: 2 Salle n° 10: 65 pers Salle n° 11: 16 | | | rs. – <u>Salle n° 8</u> : 30 pers. – <u>Salle n° 9</u> : 50 pers |

Les réservations doivent être faites minimum 2 semaines à l'avance.

Toute correspondance doit être adressée à Maison des Associations – 3 impasse Dieudonné Costes 03000 MOULINS SERVICE ACTION ASSOCIATIVE (Tél.: 04.70.48.51.86- 04 70 48 51 38 FAX 04.70.48.51.79) email: action.associative@ville-moulins.fr

¹ Tarifs 2016