FICHE DE RESERVATION
Salle Charles Jaquinod

courriel : contact@mairie-farges.fr

Nom du réservataire responsable : …….…… Prénom : …….

Société : …….. Téléphone : ……

Adresse : ……..

* * * * * * * * * * * *

Date de location : du ……..…….…. au ……..……

A partir de (tranche 24 h) : ……..……..…….…… jusqu'à ……...…… heures

❑ association ou habitant de Farges ❑ externe à la commune

❑ **je certifie que la location est bien pour mes besoins personnels et m'engage à ne pas céder mes droits de locataires à des personnes extérieures à la Commune de Farges**

* * * * * * * * * * * *

Location salle entière (150 personnes environ) ❑ 1 jour ❑ 2 jours

Location bar ❑ 1 jour ❑ 2 jours

❑ Réception vin d'honneur (3 heures maximum)

❑ Utilisation de la cuisine

❑ Réservation boulodrome

Nature de la manifestation (ex. mariage, anniversaire, repas, etc.) : ……...

Date et heure pour les états des lieux (avant et après la réservation) :

……

* * * * * * * * * * * *

Règlement joint, qui sera approuvé et signé, puis remis au secrétariat de la Mairie

Farges, le …….... Signature :

⇨⇨⇨