COMMUNE DE MONDORF-les-BAINS
Tél. : 23 60 55-65 / 50 (de 13.30 à 16.00 hrs) FAX : 23 66 85-59

Demande de mise à disposition du

CENTRE SPORTIF ROLL DELLES

Désignation de la salle : .....

Jours de mise à disposition **Durée de la manifestation** ***(obligatoire)***

Date		de_____ à _____ hrs	de_____ à _____ hrs
Date		de_____ à _____ hrs	de_____ à _____ hrs
Date		de_____ à _____ hrs	de_____ à _____ hrs
Date		de_____ à _____ hrs	de_____ à _____ hrs

Durée de la manifestation : obligatoire !
Publication dans les différents calendriers des manifestations.

Nom de la Manifestation : .....

Organisateur : .....

Responsable : Nom et Prénom .....

Adresse : ..... CP/Localité .....

Tél./GSM : …… Email : ……

Equipement :

☐ Douches/vestiaires ☐ Buvette ☐ Table _____ pcs ☐ Chaises _____ pcs

☐ Podium ☐ Micro ☐ Divers : ……

☐ Vin d'honneur de ..... hrs à …… hrs / nombre d'invités : ……

Remarques diverses : ……

……

……

Signature du responsable …….. Mondorf-les-Bains, le ……

Vu et autorisé
Mondorf-les-Bains, le ……..

le Bourgmestre,

Vu et autorisé
Mondorf-les-Bains, le ……

le concierge responsable,