

### DEMANDE D'UTILISATION D'UNE SALLE DE RÉUNION

Ce formulaire est à déposer, au minimum 8 semaines avant la date demandée, soit en le renvoyant par courriel à [vie.associative@lessablesdolonne.fr](mailto:vie.associative@lessablesdolonne.fr), soit en le déposant directement au Guichet Unique Évènements, Mairie annexe du Château d'Olonne ou dans les accueils des Mairies.

**ATTENTION : La réception de cette demande ne vaut pas validation**

- Nom de l'association ou de l'organisme :

- Adresse de l'association ou de l'organisme :

- Nom, Prénom et qualité (Président, Secrétaire, Directeur) du demandeur :

- Tél.  Courriel  @

- Personne à contacter si différente du demandeur :

- Date demandée :  Horaires :

- Motif de l'utilisation envisagée :

- Nombre de personnes attendues :

- Équipement sollicité (cocher la case correspondante) :

- |   |   |  |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> <u>Salles des RIAUX</u>  | <input type="checkbox"/> Salle A (90 pers.)                       | <input type="checkbox"/> Salle C (50 pers.)                    |
|   | <input type="checkbox"/> Salle B (50 pers.)                       | <input type="checkbox"/> Salle D (70 pers.)                    |
| <input type="checkbox"/> <u>Salle Calixte-Aimé PLISSONEAU - RÉUNION</u> (19 pers.) > non accessible PMR |   |  |
| <input type="checkbox"/> <u>Salle de l'AMITIÉ</u> (140 pers.)   |   |  |
| <input type="checkbox"/> <u>Salles de l'ANCIENNE POSTE</u> (non accessibles PMR)                        |   |  |
| <input type="checkbox"/> salle 2 (10 pers.)   | <input type="checkbox"/> salle 4 (20 pers.)                       |  |
| <input type="checkbox"/> salle 7 (20 pers.)   |   |  |
| <input type="checkbox"/> <u>Salle des fêtes CHAUME - RÉUNION</u> (19 pers.)                             |   |  |
| <input type="checkbox"/> <u>Espace JEAN HUGUET SALLE 2</u> (49 pers.)                                   |   |  |
| <input type="checkbox"/> <u>Pavillon MAURICE DURAND</u>   | <input type="checkbox"/> salle 1 (49 pers.)                       | <input type="checkbox"/> salle 2 (49 pers.)                    |
| <input type="checkbox"/> <u>Modulaire SAUNIERS</u> (140 pers.)  |   |  |
| <input type="checkbox"/> <u>Centre JEAN DE LA FONTAINE</u>  | <input type="checkbox"/> salle 2 (15 pers.)                       | <input type="checkbox"/> salle 3 (40 pers.) Non accessible PMR |
|   | <input type="checkbox"/> salle d'expression corporelle (20 pers.) |  |
| <input type="checkbox"/> <u>OLONNESPACE SALLE 2</u> (65 pers.)  |   |  |

- J'atteste avoir souscrit une assurance en responsabilité civile auprès de la société d'assurances :

 Nº de police 

Fait aux Sables d'Olonne, le

Signature du demandeur

#### CADRE RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION

Demande arrivée le <input type="text"/>	Si NON motif : <input type="text"/>
Accusé de réception envoyé le <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> VISA service ou élu(e)
Réservation validée : OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	
Si OUI <input type="checkbox"/> A titre gratuit	
<input type="checkbox"/> A titre onéreux -Tarif <input type="text"/>	
Réponse définitive envoyée le <input type="text"/>	