



# ASSOCIATIONS / ÉCOLES DEMANDE DE RÉSERVATION

Date : ...../...../ 202...

Nom de l'association : .....

Nom du Représentant : .....



..... E.Mail : .....@.....

Type d'événement : .....

Nbre de participants : .....

Date de l'évènement : .....

Horaires : De ....h..... à ....h..... soit ....h.....

<b>UTILISATION LATAPIE HAUT</b>	<b>MOINS DE 300 PARTICIPANTS</b> <input type="checkbox"/>	<b>1 Personne désignée :</b> ..... .....
	<b>SANS REPRESENTATION</b> <input type="checkbox"/>	<b>1 Personne désignée :</b> ..... .....
	<b>AVEC REPRESENTATION</b> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <b>2 SSIAP et 2 Personnes désignées</b> <b>Noms Personnes désignées :</b> ..... ..... Si vous souhaitez que la mairie commande vos SSIAP avec la société de sécurité <u>que vous connaissez</u> , merci de nous communiquer son contact ci-dessous : .....
<b>LATAPIE BAS</b>	<b>1 personne désignée</b> <b>Nom :</b> ..... .....	
<b>GASCOGNE</b>	<b>1 personne désignée</b> <b>Noms :</b> ..... .....	
<b>PAUCHEVILLE</b>	<b>1 personne désignée</b> <b>Noms :</b> ..... .....	

*Si le contexte de l'évènement le justifie, la mairie peut demander la réservation d'un SSIAP supplémentaire.*

Demande de réservation à retourner **1 MOIS** avant la date souhaitée soit par courrier, soit par courriel à l'adresse [reservations.salles@mairie-frouzins.fr](mailto:reservations.salles@mairie-frouzins.fr) ou à l'accueil de la Mairie.