



DEMANDE de MATÉRIEL

au plus tard 1 mois avant la manifestation

CONTACT DU WEEK-END



06.07.78.77.58

Nom de l'association /organisation :

Demandeur représentant l'organisation : Nom
(Joignable à tout moment avant, et après la manifestation)

Téléphone : ☎

Objet de la manifestation :

Date de manifestation :Lieu

• **BESOINS MATÉRIELS** (liste exhaustive)

				Notes
Chaises	☐ oui	☐ non	nombre :	Sous réserve
Tables 2m	☐ oui	☐ non	nombre :	Réservée Salle des Fêtes
Tables 3m	☐ oui	☐ non	nombre :	Réservée Salle des Fêtes
Tables 4m	☐ oui	☐ non	nombre :	
Bancs	☐ oui	☐ non	nombre :	50 Maximum
Chauffage	☐ oui	☐ non		
Frigo	☐ oui	☐ non	nombre :	
Barrières	☐ oui	☐ non	nombre :	
Eclairage	☐ oui	☐ non		
Micro	☐ oui	☐ non	nombre :	Réservé Salle des Fêtes
Podium	☐ oui	☐ non		
Pupitre	☐ oui	☐ non		
Sonorisation	☐ oui	☐ non		Réservée Salle des Fêtes

• CHAPITEAUX DE RÉCEPTION

Uniquement pour les Associations Locales

Pour manifestations exceptionnelles

Chapiteaux, lieu, date et matériel

Emplacement de la manifestation (Plan) :

Date d'installation souhaitée/...../

Date de démontage :/...../.....

Chapiteaux de 5 m x 12 m ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4

Chapiteaux de 5 m x 4 m ☐ 1 ☐ 2

Date de la demande :/...../.....



CADRES RÉSERVÉS à l'Administration pour RÉPONSE DEFINITIVE

CADRES RÉSERVÉS à l'Administration pour RÉPONSE DEFINITIVE		
● <u>Avis responsable technique :</u> date	signature	Message

Moyens en personnel à prévoir par la municipalité

● Nombre d'agents :

☐ Semaineagents deheures, soit.....Heures.

☐ Week endagents deheures, soit.....Heures.

● Intervention de l'agent d'astreinte :

☐ SamediHeures.

☐ Dimanche.....Heures