

LOCATION SALLE SARAH BERNHARDT

DATE EVENEMENT
SALLE DEMANDEE

LOCATAIRE

<input type="checkbox"/> Particuliers / Associations	<input type="checkbox"/> Entreprise
Nom, prénom du responsable :	
Société / Entreprise :	
Adresse :	
Téléphone :	
Adresse mail :	

DUREE LOCATION

Demi-journée	<input type="checkbox"/> 9h – 13h30	<input type="checkbox"/> 13h30 – 17h	<input type="checkbox"/> 17h – 1h
Journée	<input type="checkbox"/> 9h – 17h		
2 Journées consécutives	<input type="checkbox"/> 9h jour J- 17h jour J + 1		
Forfait week-end	<input type="checkbox"/> Vendredi 17h – Lundi 9h		

SUPPLEMENTS

<input type="checkbox"/> Cuisine	<input type="checkbox"/> Vaisselle	Nombre de couverts :
<input type="checkbox"/> Sono	<input type="checkbox"/> Eclairage	
<input type="checkbox"/> Forfait ménage		

CADRE RESERVE A L'ADMINISTRATION

Montant location :	Acompte Montant : N° Quittance :	Solde Montant : N° Quittance :
Cautions :	Date réception :	Date restitution :
Contrat :	Date envoi :	Date réception :
Assurance	Date réception	Montant garantie