

FORMULAIRE DE RESERVATION DE SALLE

Il est souhaitable de nous retourner ce document dans les plus brefs délais, afin d'en permettre un traitement correct par nos différents services. Merci de votre compréhension

Cabinet de Monsieur le Maire ou, Cabinet de Monsieur le Président
Hôtel de ville-Place des Vignaux
65200 Bagnères de Bigorre

E-mail : cabinet.maire@ville-bagneresdebigorre.fr / E-mail : president@haute-bigorre.fr

Organisateur : _____

Président / Responsable : _____

Adresse : _____

Tél (Obligatoire) : _____ E-mail (Obligatoire) : _____

N° SIRET (Si existant) _____

OBJET DE LA RESERVATION Assemblée générale Réunion Anniversaire Repas
 (Autre à préciser) _____

Nombre de personnes : _____

Lieu : _____

Date début : _____ Horaire début : _____

Date fin : _____ Horaire fin : _____

Description : _____

BESOINS PARTICULIERS (selon disponibilités)

AUTORISATIONS

Débit de boissons temporaire : (Uniquement dans le cadre de vente d'alcool)

OUI Horaire début / fin : _____

Tout type d'affichage non autorisé sur le domaine public sera retiré

Date de la demande : _____ Nom du demandeur : _____

Après étude de vos besoins par nos différents services, et nos disponibilités, une réponse vous sera adressée.

Si existant joindre un plan d'implantation à cette demande, ou tout autres documents susceptibles d'en faciliter le traitement