Demande de réservation de salle

Votre demande est soumise à validation.

Indique un champ requis ─Vos coordonnées
Vos coordonnees Vous êtes
o un particulier o une association
Association
Nom
Prénom
Adresse
Code postal
Ville
Téléphone
Courriel
La réservation————————————————————————————————————
Motif de la réservation
Salle souhaitée - Aucun(e) -
Nombre de personnes présentes
Public accueilli
Exemple : famille, adultes, adolescents, enfants
Date de début
Date de début : Date
Date de début : Heure
Date de fin
Date de fin : Date
Date de fin : Heure
Observation
☐ J'accepte les conditions générales d'utilisation du service
Consulter
▼ CAPTCHA
Question mathématique
4 + 10 =
Soumettre