

Demande de réservation de salle

Votre demande **est soumise à validation.**

Indique un champ requis

Vos coordonnées	
Vous êtes	
<input type="radio"/> un particulier	
<input type="radio"/> une association	
Association	<input type="text"/>
Nom	<input type="text"/>
Prénom	<input type="text"/>
Adresse	<input type="text"/>
Code postal	<input type="text"/>
Ville	<input type="text"/>
Téléphone	<input type="text"/>
Courriel	<input type="text"/>
La réservation	
Motif de la réservation	<input type="text"/>
Salle souhaitée	<input type="text" value="- Aucun(e) -"/>
Nombre de personnes présentes	<input type="text"/>
Public accueilli	
Exemple : famille, adultes, adolescents, enfants...	
	<input type="text"/>
Date de début	
Date de début: Date	<input type="text"/>
Date de début: Heure	<input type="text"/>
Date de fin	
Date de fin: Date	<input type="text"/>
Date de fin: Heure	<input type="text"/>
Observation	
	<input type="text"/>

J'accepte les conditions générales d'utilisation du service

[Consulter](#)

▼ CAPTCHA

Question mathématique

1 + 17 =

Trouvez la solution de ce problème mathématique simple et saisissez le résultat. Par exemple, pour 1 + 3, saisissez 4.