

DEMANDE D'AUTORISATION D'ORGANISER UNE MANIFESTATION PUBLIQUE ASSOCIATIONS

Date de réception :

NOM DE L'ASSOCIATION :	
Représenté par :	
Tél: Mobile:	
Mail:	
SOUHAITE ORGANISER LA MANIFESTATION SUIVANTE :	
Nom de l'événement :	
Lieu :	
Penser à réserver votre salle à l'aide du formulaire de demande de réservation de salles	
Date de l'événement :	
Du au	
	Fait à
	Le / /
	Signature :