

Syndicat intercommunal
« Pays du Vuache »
1 rue François Buloz
74520 Vulbens

**FORMULAIRE DE DEMANDE DE
LOCATION DE SALLES CENTRE ECLA**

NOM..... PRENOM

ADRESSE.....

TELEPHONE FIXE

TELEPHONE PORTABLE.....

ADRESSE MAIL.....

DATE de la manifestation

MOMENT: vendredi soir samedi midi samedi soir dimanche midi dimanche soir

NATURE de la manifestation
.....
.....
.....
.....

NOMBRE DE PERSONNES PREVUES

SALLES DEMANDEES : SALLE FORT SALLE JURA CUISINE PODIUM
(entourer les réponses) (200 pers.) (120 pers.)

Date..... Signature

A renvoyer par mail à : mairievulbens@orange.fr