

LOCATION SALLE DES FÊTES

Etat des lieux entrants sur site :/...../..... àh.....

Etat des lieux sortants sur site :/...../..... àh.....

DEMANDEUR

Association

* Entreprise

* Particulier

Nom :

Nom du responsable ou Président :

Adresse :

Téléphone :

Courriel :

Date de la manifestation :

Objet de la manifestation :

Il est rappelé que la personne désignée ci-dessus est responsable de la sécurité du site et de ses occupants.

LOCATION	Tarif	Qté	Total
Location de la salle des fêtes (selon le cas)			
Location des cuisines	120 €*		
Forfait ménage	400 €		
Participation gaz	0.90 € le m3		
Participation électricité	0.74 € le kWh		
TOTAL			
Caution de la salle = 600 €			
Référence bancaire : Date dépôt chèque :			

PRÉPARATION DE LA SALLE

Utilisation des cuisines OUI NON

Forfait ménage OUI NON

Rappel : Si le ménage n'est pas satisfaisant, il vous sera facturé.

Utilisation de l'écran OUI NON Utilisation du Réfrigérateur OUI NON

Utilisation du Chauffage (en hiver à allumer 3 h avant) OUI NON

Débit de boisson

Nous nous engageons à respecter scrupuleusement toutes les consignes de sécurité, de dégager impérativement les sorties de secours et d'accueillir le nombre autorisé de personnes pour notre manifestation, à savoir 250 pour un repas ou thé dansant, 280 pour un loto ou concours de belote et 340 pour un spectacle ou réunion. Nous nous engageons également à réduire le volume sonore à partir d'une heure du matin pour le respect des riverains.

Il est rappelé que la salle des fêtes est équipée d'une alarme incendie, d'extincteurs et d'un téléphone de secours.

Caution restituée le
A M.....
Paiement le
Par chèque
Signature :

Fait à Selles-sur-Cher, le

« Lu et approuvé » et signature du Demandeur :

Pour éviter tout litige, les états des lieux (entrant et sortant) seront effectués impérativement par la même personne.

ETAT DES LIEUX ENTRANT

Effectué le en présence de :

M..... pour la Mairie de Selles-sur-Cher

Et M.....,

Défibrillateur : OUI NON

Relevé compteur gaz

.....

Relevé compteur électricité

Heures Pleines :

Heures Creuses :

Observations :

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Signature du Responsable de la Salle des Fêtes

Signature du Demandeur

ETAT DES LIEUX SORTANT

Effectué le en présence de :

M..... pour la Mairie de Selles-sur-Cher

Et M.....,

Défibrillateur : OUI NON

Relevé compteur gaz

.....

Relevé compteur électricité

Heures Pleines :

Heures Creuses :

Observations :

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Signature du Responsable de la Salle des Fêtes

Signature du Demandeur