



Demande d'utilisation de la salle Jordila

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Grande salle* | <input type="checkbox"/> Scène standard* |
| <input type="checkbox"/> Pavillon* | <input type="checkbox"/> Scène complète* (compris éléments latéraux) |
| <input type="checkbox"/> Cuisine simple* | <input type="checkbox"/> Sono + micros (table de mixage sans rack)* : Nbr : _____ |
| <input type="checkbox"/> Cuisine + armoire 1* | <input type="checkbox"/> Utilisation suiveur lumière* |
| <input type="checkbox"/> Cuisine + armoires 1 +2* | <input type="checkbox"/> Utilisation chambre frigorifique* (frais électricité) |
| <input type="checkbox"/> Cuisine complète (3 armoires)* | <input type="checkbox"/> Remorque frigorifique* (frais électricité/remorque non mise à dispo.) |
| <input type="checkbox"/> Salle répétition sous-sol | <input type="checkbox"/> Dortoirs* : Nbre de nuit _____ |
| <input type="checkbox"/> Galerie | |
| <input type="checkbox"/> Echafaudage monté* (pour décorer et couvrir fenêtres sous condition de signer une décharge d'accidents) | |

* se référer à la liste des tarifs pour les prix de location

DATE D'UTILISATION : de à
..... de à

MOTIF DE LA LOCATION:

Selon le type de manifestation organisée, il est possible qu'une autorisation particulière soit requise (loto, patente K pour la vente de boissons, prolongation. Veuillez vous renseigner auprès de la Préfecture si nécessaire)

DEMANDE DE PATENTE A COMPLETER Oui Non

NOMBRE D'INVITES :

Personne responsable pour tout ce qui concerne l'utilisation des locaux et de la sonorisation :

Nom, prénom Société

Adresse

E-mail : Téléphone

Le locataire est tenu pour responsable des dommages et défauts constatés à la restitution des locaux.

Date Signature

Veillez prendre contact avec le service de la conciergerie 4 jours avant votre réservation au 026 673 90 47 (pendant les heures de bureau: 8h00-11h00/ 14h00-17h00) pour convenir de la prise et la remise des locaux. Exigence ; 1 seul personne de contact pour la remise et la reprise des locaux

Réception de la demande le : Traitée par :

Décision transmise à

- MP
 Conciergerie
 Requérant

Le :

Réservation acceptée

Emoluments CHF _____

Réservation refusée

REDDITION DES LOCAUX

Doit être rempli par la concierge en présence du responsable de la société ou de son représentant.

		Oui	Non
Locaux rendus	En ordre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Matériel	complet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vaisselle	complet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Remarques

.....

.....

.....

.....

Facturation (matériel cassé ou perdu)

.....

.....

Date

Signature de la concierge

RETOUR DU FORMULAIRE AU BUREAU COMMUNAL POUR FACTURATION