|  |  |
| --- | --- |
| Département du**VAL D’OISE** \_\_\_\_\_\_\_\_\_Arrondissement de **PONTOISE**-------------Canton de **VAURÉAL**-----**Tel: 01 30 39 20 13 Fax :01 34 66 14 89****mairie@avernes95.fr****site : www.avernes95.fr** | REPUBLIQUE FRANÇAISE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**MAIRIE D’AVERNES** RÉSERVATION DE SALLE DES FÊTESPARTICULIERS\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Salle souhaitée :▢ Salle J. KESSEL : avec / sans vaisselle.  Habitant Avernes et Extérieur▢ Salle de l’Orangerie Habitant Avernes\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Date Souhaitée : / /202L’événement aura lieu le matin ❏ le midi ❏ le soir❏Cette date comprend :⇒ La préparation de l’événement⇒ La réalisation de l’événement⇒ La remise en état de la salle\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Type d’événement :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Nom du demandeur :Habitant \* Avernes ❏ / N’habitant \* pas Avernes ❏Adresse postale :Téléphone :Adresse email en majuscule :Avernes le : Signature : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \* Note : L’événement doit concerner la personne domiciliée à Avernes et non un membre de sa famille non domiciliée à Avernes.Avis du maire : ▢ Favorable ▢ DéfavorableDate : Signature:  |