|  |  |
| --- | --- |
| 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**](mailto:mairie@avernes95.fr)  **site : w❏❏❏ww.avernes95.fr** | REPUBLIQUE FRANÇAISE  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_    **MAIRIE D’AVERNES**    RÉSERVATION DE SALLE DES FÊTES ASSOCIATIONS  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Salle souhaitée : ▢ Salle J. KESSEL : avec / sans vaisselle. ▢ Salle de l’Orangerie ▢ Salle Polyvalente ▢ Salle du Pavillon ▢ Salle de Gadancourt  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Date souhaitée / /202 L’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 :  Adresse postale :  Téléphone : Adresse email en majuscule :  Avernes le :  Signature :  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Avis du maire : ▢ Favorable ▢ Défavorable Date : Signature: |