

ACB SERVICES LOCATION

Gewerbestrasse 15

CH - 4123 Allchiwil

Tél. : 079 296 60 54

078 401 88 08

E-mail : service.location@missionacb.com

Permanence : Samedi de 11H 30 – 13H00

FORMULAIRE DE RESERVATION DE LA SALLE

A retourner au service gestionnaire au moins 1 mois avant la date prévisionnelle de réservation

DEMANDEUR

Entité : Particulier

Entreprise

Association

Autre :

Nom entité :

Nom :

Prénom :

Fonction :

Adresse :

CP :

Ville :

Téléphone :

Portable :

Email :

Compagnie d'assurance :

No police :

MANIFESTATION

Objet de votre demande (réunion, assemblée générale, mariage...) :

Date souhaitée :

En cas d'indisponibilité, merci d'indiquer d'autres dates qui vous conviendraient :

Créneaux horaires : Heure de début :

Heure de fin :

Nombre de participants (organisateur(s) inclus) :

Service souhaité :

Restauration : oui non

Nombre de personnes :

Si oui : Buffet froid Traiteur (repas chaud)

Autre :

Apéritif : oui non

BESOINS

Durée de la location			<input type="checkbox"/> Journée	□ 12H00 – 24H00
Salle principale :	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> prix : 600frs	
			<input type="checkbox"/> Demi-journée	□ Journée
			<input type="checkbox"/> 9H00 – 14H00	□ 14H00 – 18H00
Petite salle 1 :	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> prix : 75frs	□ prix : 150frs
Petite salle 2 :	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> prix : 50frs	□ prix : 100frs
Tables :	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	Nombre :	
Chaises :	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	Nombre :	
Sonorisation :	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non		
Ecran :	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non		
Suppléments				
Cuisine + ustensiles	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> prix forfaitaire : 100 frs	
Service traiteur	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> Nombre de personnes :.....	
			<input type="checkbox"/> Prix :.....	
Service reportage et média	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> demi-journée	□ 1 journée
			<input type="checkbox"/> Prix :.....	<input type="checkbox"/> Prix :.....
Service Entretien	<input type="checkbox"/> oui	<input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> Prix forfaitaire :..... 150 frs	

A réception du formulaire, le Service Location de la Salle prendra contact avec vous sous 48 heures pour confirmer la réservation de la salle ou, le cas échéant, vous proposer d'autres dates. Un courrier de confirmation accompagné d'un contrat à retourner signé, vous sera adressé.

Une caution d'un montant de : en lettre.....chiffre (.....) devra être déposée **obligatoirement** au service de Location de la salle dès la signature du contrat. Le service de location restitue la caution après inspection des lieux. Toute dégradation causée par le sous-locataire sera à sa charge.

Un état des lieux entrant et sortant sera établi avec les Services Techniques de la Location de la Salle à l'heure convenue.

Je soussigné(e), auteur de la présente demande :

- certifie exacts les renseignements qui y sont contenus,
- m'engage à respecter le règlement d'utilisation de la salle qui aura été mise à ma disposition et en accepte les conditions.

Nom :

Prénom :

A , le

Signature,

(Précédée de la mention lu (e) et approuvé (e)

Cadre réservé à l'administration	Visa
Date de dépôt de la demande :	
Date de la validation :	
Suite à la demande :	<input type="checkbox"/> Accord <input type="checkbox"/> Non accordé
Réservation :	<input type="checkbox"/> Payant Montant :