



Canton de Saint-Dié Est

**MAIRIE DE SAINTE-MARGUERITE**

**PRET DE MATERIEL**

**PRENEUR**

Nom : .....		Prénom : .....	
Représentant : (Société, Association.....)		.....	
Adresse :		.....	
N° Tél. :	.....	N° Tél. Pers. responsable :	.....

**MATERIEL LOUE**

<input type="checkbox"/> ..... Grilles d'expos°	<input type="checkbox"/> ..... Tables	<input type="checkbox"/> ..... Chaises	<input type="checkbox"/> ..... Barrières
<input type="checkbox"/> ..... Panneaux	<input type="checkbox"/> ..... Urnes	<input type="checkbox"/> ..... Isoloirs	<input type="checkbox"/> .....
<input type="checkbox"/> ..... Tables brasser.	<input type="checkbox"/> ..... Bancs brasser.	<input type="checkbox"/> .....	<input type="checkbox"/> .....
<input type="checkbox"/> .....	<input type="checkbox"/> .....	<input type="checkbox"/> .....	<input type="checkbox"/> .....

**PERIODE DE LOCATION**

**MOTIF**

Du ..... Au .....

**ENLEVEMENT**

Par le preneur	Date : .....
Lieu : .....	Heure : .....

Livraison	Date : .....	
par les services techniques	Heure : .....	Lieu : .....

**RESTITUTION**

Par le preneur	Date : .....
Lieu : .....	Heure : .....

Reprise	Date : .....	
par les serv. techniques	Heure : .....	Lieu : .....

<b>CADRE RESERVE A LA MAIRIE</b>	
<input type="checkbox"/> ACCORDE	<input type="checkbox"/> REFUSE
OBSERVATIONS	
DATE ..... VISA	