

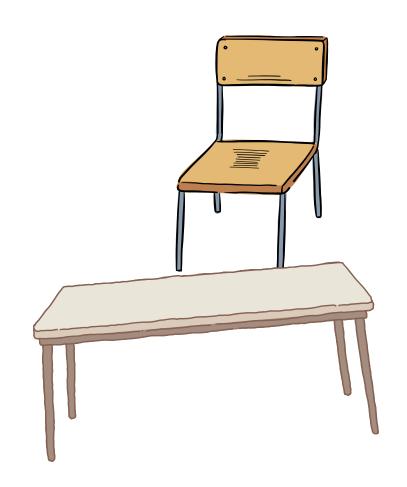
## REPUBLIQUE FRANÇAISE DÉPARTEMENT DU GARD

DEMANDE [	)E L	OCA	<b>TION</b>
MATI	ÉRIE		



— MAIRIE —

Nom/Prénom:
Association:
Téléphone:
Telebhone:



MATERIEL	PRIX	QUANTITÉ DISPONIBLE	QUANTITÉ DEMNDÉE	TOTAL
TABLE 3M	5,00€	24		
TABLE 2M	5,00€	8		
BANC 3M	1,00€	11		
BANC 2M	1,00€	6		
CHAISES	1,00€	190		
GRILLES D'EXPO	GRATUIT	50		
			TOTAL	

## Date et heure d'entrée et sortie:

/ <del>/ / / / /</del> //\	

..../..../.... AU

Signature du demandeur:

Signature du Maire ou de l'Adjoint délégué:

1, Rue du Maréchal de Thoiras, BP 25 Téléphone: 04.66.56.26.36

Courriel: contact@ville-saintjeandugard.fr

30270 SAINT JEAN DU GARD

