

☎ 04 75 68 50 01

Mail : [mairie@eclassan.fr](mailto:mairie@eclassan.fr)

**CONTRAT DE LOCATION DE LA SALLE POLYVALENTE  
AUX ASSOCIATIONS DE LA COMMUNE D'ECLASSAN**

DATE DE LA LOCATION :	
-----------------------	--

NOM DE L'ASSOCIATION :	
NOM DU RESPONSABLE MAJEUR :	
ADRESSE :	
TELEPHONE :	
MAIL :	
MOTIF DE LA LOCATION :	
NOMBRE DE PERSONNES :	

* Merci de barrer les colonnes non utilisées	TARIF 1° location *		TARIF à partir de la 2 <sup>ème</sup> location *		MODE ET DATE REGLEMENT
	1 jour	2 jours	1 jour	2 jours	
LOCATION					
Besoin du boulodrome OUI                  NON	150 €	250 €	300 €	500 €	
CAUTION	1500 €		1500 €		

ACOMPTE 30%	45 €	75 €	90 €	150 €	
-------------	------	------	------	-------	--

ATTESTATION D'ASSURANCE Responsabilité Civile du locataire majeur précisant la date de la manifestation	Déposée le :
---	--------------

A retourner complété, accompagné de vos règlements. (chèque à l'ordre du Trésor Public).

Le locataire reconnaît avoir pris connaissance des dispositions du règlement intérieur (3 pages) de la salle polyvalente et s'engage à les respecter.

Fait à Eclassan, le :

Le Maire,  
Pierre MADINIER

Nom et signature  
Précédé de la mention « lu et approuvé »