



DEMANDE DE LOCATION DE LA(DES) SALLE(S) DE « LA RÉSIDENCE »

Bailleur		Paroisse de Grolley représentée par le Conseil de paroisse (appelé CP ci-après)	
Locataire	Prénom + Nom		
	Adresse + NP + Lieu		
	Téléphone / Mobile		
	Adresse e-mail		
Location	Date de la location		Heure d'arrivée : Heure de fin (max. minuit) :
	Type de location	☐ A but non lucratif	☐ A but lucratif -> majoration de 50%
	But de la location		Nombre de personnes :

Adresse de remise	A remettre à « Paroisse de Grolley, Secrétariat, Place de l'Eglise 2, 1772 Grolley »
--------------------------	--

DÉTAILS DE LA DEMANDE			
Locaux souhaités	Nombre de jours	Choix du nombre de jours	Depuis la veille 17h00
Salles I et II avec office	1 jour	☐	☐
	2 jours	☐	☐
	3 jours ou plus	☐	☐
Salles I et II sans office	1 jour	☐	☐
	2 jours	☐	☐
	3 jours ou plus	☐	☐
Salle II sans office	1 jour	☐	☐
	2 jours	☐	☐
	3 jours ou plus	☐	☐

Le soussigné atteste avoir pris connaissance du règlement de location de la(des) salle(s) (disponible sur le site : www.upsaintetrinite.ch) et du tarif de location, et s'engage à les respecter.

Lieu et date :, le

Signature du demandeur :