



PERMIS D'UTILISATION DES SALLES

Date de demande : _____ initiales du personnel : _____

Auditorium

Salle de Conseil

Organisation: à but non lucrative à but lucratif

Nom de l'organisation: _____ Contact: _____

Adresse: _____ Courriel: _____

Ville/Code postal: _____

Numéro de téléphone: _____ Fax: _____

Raison de réunion: _____

Date requise: _____ Participation prévue: _____

Temps – De: _____ À: _____

Wi-Fi

*** Si vous devez déplacer le mobilier pour votre réunion, veuillez revenir à la configuration d'origine avant de quitter la salle.***

Nous certifions avoir pris connaissance des règles et règlements régissant l'utilisation de l'Auditorium, de la Salle du Conseil et nous acceptons de nous y conformer et d'y être strictement liés.

Signature du responsable: _____

Frais \$: _____

* ARGENT ou CHÈQUES à l'ordre de la Bibliothèque publique de Nipissing Ouest

* Utilisation de la bibliothèque uniquement*

Approuvé par (membre du personnel): _____

Date: _____ Montant payé: _____ Argent Cheque Débit