



**SALLE DE MUSIQUES
ACTUELLES DE LA
VILLE DE COLMAR
CENTRE DE RESSOURCES**



**19 RUE DES JARDINS
68000 COLMAR
TEL 03 89 21 61 80
FAX 03 89 21 61 81**

WWW.GAILLEN.PA

Locaux de répétition - Inscription

Nom du Groupe :

Nom et Prénom Représentant du Groupe :

Adresse :

N°..... Rue.....

.....

Code postal : Ville :

Téléphone 1 : Téléphone 2 :

Adresse Mail :

Date d'inscription :

Association représentant le groupe s'il y a lieu :

Nom de l'association :

Adresse :

.....

Code Postal : Ville :

Cette adresse doit-elle être l'adresse de facturation ? oui non

Box de rangement n°

Le box de rangement est-il partagé avec un autre groupe ?

Oui

Non

Groupe(s) partageant le box :

.....
.....

RECEPISSE DE MISE A DISPOSITION DES CLES

Je soussigné

Représentant le Groupe

Utilisant le box de rangement n°

Certifie avoir reçu la (les) clé (s) suivante (s):

.....

Je m'engage à ne pas faire de double, à ne pas la (les) céder, et à la (les) remettre au responsable de la Salle de Musiques Actuelles au terme de notre activité.

Après un trimestre sans répétition, la clé devra être rendue.

Fait à Colmar, le :

Signature du Preneur : (précédée de la mention « lu et approuvé »)

CHANGEMENT D'ADRESSE

Date du changement d'adresse :

Nom et Prénom Représentant du Groupe :

Adresse :

N°..... Rue.....

.....

Code postal : Ville :

Téléphone 1 : Téléphone 2 :

Adresse Mail :

Date d'inscription :

Date du changement d'adresse :

Nom et Prénom Représentant du Groupe :

Adresse :

N°..... Rue.....

.....

Code postal : Ville :

Téléphone 1 : Téléphone 2 :

Adresse Mail :

Date d'inscription :