

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

AU  
COLLEGE ECHEVINAL  
DE LA COMMUNE DE BOUS  
20, route de Luxembourg  
L-5408 BOUS



(Noms, adresse de correspondance et téléphone)

## Concerne: Réservation de salles

Madame, Messieurs

Par la présente, je soussigné(e) \_\_\_\_\_

président(e) / secrétaire \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

vous prie de bien vouloir nous réserver:  "Sport- a Kulturzenter" Bous  Buvette "Sport- a Kulturzenter" Bous  
 Centre Culturel à Erpeldange

Pour l'organisation \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

Mise à disposition de la salle à partir du \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ heures jusqu'au \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ heures.

Responsable de l'association: \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_

Mise à disposition de:

|                            |     |                          |                                      |                                    |                                   |                                  |                                   |
|----------------------------|-----|--------------------------|--------------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------|
| Chaises:                   | oui | <input type="checkbox"/> | nombre d'éléments:                   | <input type="checkbox"/>           | non                               | <input type="checkbox"/>         |                                   |
| Tables:                    | oui | <input type="checkbox"/> | nombre d'éléments:                   | <input type="checkbox"/>           | non                               | <input type="checkbox"/>         |                                   |
| Podiums:                   | oui | <input type="checkbox"/> | nombre d'éléments:                   | <input type="checkbox"/>           | non                               | <input type="checkbox"/>         |                                   |
| Panneaux d'exposition:     | oui | <input type="checkbox"/> | nombre d'éléments:                   | <input type="checkbox"/>           | non                               | <input type="checkbox"/>         |                                   |
| Assiettes:                 | oui | <input type="checkbox"/> | nombre d'éléments:                   | <input type="checkbox"/>           | non                               | <input type="checkbox"/>         |                                   |
| Tasses à café:             | oui | <input type="checkbox"/> | nombre d'éléments:                   | <input type="checkbox"/>           | non                               | <input type="checkbox"/>         |                                   |
| Tires bouchon:             | oui | <input type="checkbox"/> | nombre d'éléments:                   | <input type="checkbox"/>           | non                               | <input type="checkbox"/>         |                                   |
| Pelles tartes:             | oui | <input type="checkbox"/> | nombre d'éléments:                   | <input type="checkbox"/>           | non                               | <input type="checkbox"/>         |                                   |
| Frigos boissons:           | oui | <input type="checkbox"/> | nombre d'éléments:                   | <input type="checkbox"/>           | non                               | <input type="checkbox"/>         |                                   |
| Frigos tartes:             | oui | <input type="checkbox"/> | nombre d'éléments:                   | <input type="checkbox"/>           | non                               | <input type="checkbox"/>         |                                   |
| Tables ronde (Stehtische): | oui | <input type="checkbox"/> | nombre d'éléments:                   | <input type="checkbox"/>           | non                               | <input type="checkbox"/>         |                                   |
| Plateaux pour Service:     | oui | <input type="checkbox"/> | nombre d'éléments:                   | <input type="checkbox"/>           | non                               | <input type="checkbox"/>         |                                   |
| Verres:                    | oui | <input type="checkbox"/> | Jus <input type="checkbox"/>         | Bière <input type="checkbox"/>     | Vin <input type="checkbox"/>      | Crémant <input type="checkbox"/> | Digestif <input type="checkbox"/> |
| Couverts:                  | oui | <input type="checkbox"/> | Fourchettes <input type="checkbox"/> | Cuillères <input type="checkbox"/> | Couteaux <input type="checkbox"/> | non                              | <input type="checkbox"/>          |
| Couverts café / dessert:   | oui | <input type="checkbox"/> | Fourchettes <input type="checkbox"/> | Cuillères <input type="checkbox"/> |                                   | non                              | <input type="checkbox"/>          |
| Chaine de musique:         | oui | <input type="checkbox"/> |                                      |                                    |                                   | non                              | <input type="checkbox"/>          |
| Baie vitrée à ouvrir:      | oui | <input type="checkbox"/> |                                      |                                    |                                   | non                              | <input type="checkbox"/>          |

Remarques diverses:

Dans l'espoir d'une réponse favorable, veuillez agréer, Madame, Messieurs  
l'expression de mes sentiments distingués.

\_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Signature