



COMMUNE DE VEUZAIN-SUR-LOIRE

MINIBUS COMMUNAUX - DEMANDE DE RESERVATION

Reçue en mairie le :

Nom de l'association :

Date de prise en charge :

Date de restitution :

Dates et heures d'utilisation (si l'utilisation ne concerne qu'une partie du week-end):

Objet:

Lieu :

Conducteur n°1

Nom, prénom :

Téléphone fixe :

Téléphone mobile :

Conducteur n°2

Nom, prénom :

Téléphone fixe :

Téléphone mobile :

- Nombre de personnes transportées :
- Lieu de stationnement du ou des véhicules entre la prise en charge et la restitution :

M. / Mme :, président(e) de l'association.

Date :

Signature :