



TEL: 03 88 97 70 26  
FAX: 03 88 97 77 39  
E-mail: secretariat@saales.fr

## **CONTRAT DE LOCATION DE LA MAISON DES ASSOCIATIONS**

Date de location prévue

Du : au :

Nom de la personne responsable :

(Pour une association : nom de l'association et nom du président) :

Cette personne sera également la personne référente.

Adresse :

Numéro de téléphone :

Adresse E-mail :

Objet de la manifestation :

Nombre estimé de personnes :



**INTERDICTION DE FUMER  
ET DE VAPOTER**



TEL: 03 88 97 70 26  
FAX: 03 88 97 77 39  
E-mail: secretariat@saales.fr

Je, soussigné (Nom du responsable) :

### **Déclare avoir pris connaissance du règlement**

- Les horaires fixés pour les états des lieux d'entrée et de sortie, par accord entre le locataire et le secrétariat de la mairie devront être respectés.
- Les véhicules devront respecter le stationnement : parking, (les chemins d'accès devront être laissés libres, ne pas stationner devant les garages).
- Un état des lieux complet sera fait avant et après la location.
- La responsabilité civile du locataire pourra être recherchée en cas de préjudice (joindre attestation d'assurance).
- Le locataire prend en charge le mobilier contenu dans la salle et en **est pécuniairement responsable en cas de dégradation, casse, perte ou vol.**
- Les sols en parquets devront être balayés et récurés correctement. Les sanitaires seront lavés et désinfectés. L'évier et les appareils électroménagers seront laissés propres. Les chaises et tables devront être rangées. Tous les déchets seront mis dans des sacs poubelles fermés et déposés dans les poubelles prévues à cet effet à l'extérieur.

Fait à

Le

\* Signature précédée de la mention « Bon pour accord »

Le locataire\* :

Le Responsable :



TEL: 03 88 97 70 26  
FAX: 03 88 97 77 39  
E-mail: [secretariat@saales.fr](mailto:secretariat@saales.fr)

\* n'oublier pas de fournir votre certificat d'assurance responsabilité civile