



**FORMULAIRE DE DEMANDE
ÉLECTRICITÉ**

POLE VIVRE ENSEMBLE

DATE DE LA DEMANDE

SERVICE VIE ASSOCIATIVE

.....

ASSOCIATION	
REPRÉSENTANT	
N° TÉLÉPHONE	
OBJET MANIFESTATION	
DATE MANIFESTATION	
HORAIRES MANIFESTATION	
NOMBRE DE PERSONNES	
ELECTRICITE	<i>(détail de la demande sur l'imprimé joint)</i> Aucune demande ne sera traitée en l'absence de l'imprimé