



SERVICES TECHNIQUES

440 avenue des Entrepreneurs

83560 Vinon-sur-Verdon

Tél. 04.92.71.73.90

servicestechniques@vinon-sur-verdon.fr



**à déposer 1 mois
avant la
manifestation**

**FORMULAIRE N°2 : MISE A DISPOSITION DE MATÉRIEL
AUX PARTICULIERS ET AUX ENTREPRISES**

Nom et prénom du preneur :

Date de naissance :/...../..... Lieu de naissance du preneur :

SIRET (uniquement pour les entreprises) :

Adresse :

Téléphone :/...../...../...../..... Courriel :@.....

Organise : le...../...../20..... de h..... àh Lieux :

DATE DU RETRAIT :/...../20.....

MATÉRIEL	Stock	Tarif à l'unité	Nombre demandé	TOTAL
Chaises pliantes	260	1,10 €	 , €
Tables de 6 places	45	5,50 €	 , €
Bancs de 3 places	50	2,20 €	 , €
TOTAL LOCATION			 , €

Le preneur est redevable de la valeur du matériel en cas de dégradation rendant inutilisable le matériel ou de non-restitution du matériel. Si le matériel est rendu sale, il sera facturé un nettoyage au temps passé. Les tarifs applicables sont les suivants et sont applicables à l'unité. Le cas échéant ils feront l'objet d'un titre émis par la trésorerie à l'attention du preneur, en complément du montant de la location :

Nature du matériel	Montant unitaire TTC
Coût horaire matériel non nettoyé	20,00 €
Chaise pliante	50,00 €
Tables 6 places	100,00 €
Bancs 3 places	80,00 €

DATE DE LA DEMANDE :/...../20.....

Signature du preneur :

**PARTIE RÉSERVÉE AU RESPONSABLE CHARGÉ DU PRÊT DE MATÉRIEL
ETAT DES LIEUX (DEPART ET RETOUR)**

À retourner au secrétariat des Services Techniques puis au service comptabilité

MATERIEL	Quantité prise	Date	Quantité restituée	Date
Chaises pliantes				
Tables de 6 places				
Bancs 3 places				

OBSERVATIONS au retrait (*en cas de détérioration ou de non-restitution du matériel*) :

.....
.....
.....
.....

Nom et signature de l'agent

Signature du preneur *avec la mention*
« Bon pour accord »

MATÉRIEL RETOURNÉ AUX SERVICES TECHNIQUES LE :/...../20.....

OBSERVATIONS à la restitution (*en cas de détérioration ou de non-restitution du matériel*) : ...

.....
.....
.....
.....

Le/...../20.....

Nom et signature de l'agent

Signature du preneur

Matériel à nettoyer : OUI

NON

Matériels à facturer : OUI

NON

Chaises.

Quantité :

Montant : €

Tables

Quantité :

Montant : €

Bancs

Quantité :

Montant : €

Nettoyage

Temps : h

Montant : €

Total : €