



ASSOCIATION DE RENCONTRES CULTURELLES,
D'ANIMATIONS, DE DÉTENTE,
ET D'EXPRESSION

FORMULAIRE DE RESERVATION DES SOIREEES BOWLING 2017

COORDONNEES

Nom de l'association / C.E. : _____

OU Nom et prénom de l'organisateur : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Adresse mail : _____

Téléphone fixe : _____ Portable : _____

HORAIRES

La soirée doit se terminer impérativement avant 01H00.

Heure d'arrivée des organisateurs : **à partir de 18h00 le jeudi, 19h00 le vendredi**

Heure d'arrivée du public : **à partir de 18h30 le jeudi, 19h30 le vendredi**

Pour vous aider à organiser votre temps de jeu, comptez 10min / personne / partie.

Ex : 6 personnes sur une piste = 1 heure pour une partie.

Le bowling peut accueillir simultanément 48 personnes maximum, soit 12 par piste.

BESOINS SPECIFIQUES

Besoins divers (hors tables et chaises) : _____

TARIF ET CAUTION

Le nombre de personnes est indéterminé, en revanche, il doit être effectué **impérativement un minimum de 30 parties**. Dans le cas où le **quota ne serait pas atteint**, la **différence devra être réglée**. Le client s'engage à effectuer le paiement **le soir même**.

Tarif unique : 5€/partie/personne

Les adhérents de l'A.R.C.A.D.E. ne peuvent bénéficier du tarif carte privilège. Les parties gratuites ne sont pas acceptées.

Un chèque de caution de **150€** est demandé lors de la réservation. Il ne sera pas encaissé mais restitué ou déduit lors de la dernière date. **Pour toute annulation à moins de 2 semaines de l'échéance, la caution sera encaissée.**



ASSOCIATION DE RENCONTRES CULTURELLES,
D'ANIMATIONS, DE DÉTENTE,
ET D'EXPRESSION

DATES DE RESERVATION

Il est possible de réserver un maximum de **4 soirées dans l'année** (3 jeudis et 1 vendredi). Les réservations ne pourront pas se faire pendant les jours fériés ou autres manifestations spéciales.

JEUDIS SOIRS

Nombre de dates souhaitées : **0 1 2 3** (entourer votre choix)

Inscrivez vos préférences de dates de 1 à 6 sur la ligne correspondante ci-dessous :

Janvier		Février		Mars		Avril		Mai		Juin		Juillet		Août		Septembre	Octobre	Novembre	Décembre
05		02		02		06		04		01		06		03		DATES RESERVABLES ULTERIEUREMENT			
12		09		09		13	X	11		08		13		10					
19		16		16		20		18		15		20		17					
26		23		23		27		25	X	22		27		24					
				30						29				31					

VENDREDIS SOIRS

Nombre de dates souhaitées : **0 1** (entourer votre choix)

Inscrivez vos préférences de dates de 1 à 3 sur la ligne correspondante ci-dessous :

Janvier		Février		Mars		Avril		Mai		Juin		Juillet		Août		Septembre	Octobre	Novembre	Décembre
06		03		03		07		05		02		07		04		DATES RESERVABLES ULTERIEUREMENT			
13		10		10		14	X	12		09		14	X	11					
20		17		17		21		19		16		21		18					
27		24		24		28		26		23		28		25					
				31						30									

En cas d'impossibilité sur un ensemble de dates choisies, l'équipe vous contactera pour en trouver une autre.

Cadre réservé à l'ARCADE

Date et heure du retour

___/___/___ à ___h___

Fait à _____ Le _____

Nom et qualité du demandeur, signature :