

## FORMULAIRE DE PRÊT D'ÉQUIPEMENTS

EMPRUNTEUR	
Nom : _____ Adresse : _____ Téléphone (maison) : _____ Téléphone cellulaire : _____ Courriel : _____  Preuve de résidence : _____  Date de la demande : _____	<b>Personne contact lors de votre arrivée:</b> <b>Nathalie Foisy (450 588-2326 poste 7961),</b> <b>si aucune réponse faire le 0</b>  Date de l'emprunt : _____ Lieu de saisie : 7, rue Docteur Wilfrid-Locat, Saint-Roch-de-l'Achigan Heure de saisie: _____  Date de retour : _____ Lieu de retour : 7, rue Docteur Wilfrid-Locat, Saint-Roch-de-l'Achigan Heure de retour: _____

Quantité demandée	Matériel demandé	Matériel saisie	Initiales	Matériel retourné	Initiales
	<b>Raquettes pour adulte</b>				
	<b>Raquettes pour enfant</b>				

Je m'engage également à assumer les frais de réparation ou de remplacement pour tous bris, pertes ou vols du matériel mentionnés dans cette demande à compter de la réception jusqu'à remise à un responsable de la Municipalité. Je m'engage à respecter l'heure de retour de l'équipement.

\_\_\_\_\_  
**Signature**

\_\_\_\_\_  
**Date de la demande**

\_\_\_\_\_  
**Signature d'un représentant de la Municipalité**

ESPACE RÉSERVÉ À L'USAGE DE LA MUNICIPALITÉ
Matériel saisi par : _____
Récupéré par : _____
Date et heure de retour : _____