



ANNULATION DE LOCATION DE GLACE / INSTALLATION

Veuillez remplir ce formulaire et soumettre votre demande au Département des Services communautaires.
Courriel: facilityrequest@westnipissing.ca ou Télécopieur: 705-753-6636

RENSEIGNEMENTS DU DEMANDEUR

Nom de l'organisation /du groupe /de l'individu:	Nom de l'équipe (ex. Atom HL + Nom du commanditaire) si le cas:		
Contact principal:	Courriel:		
Adresse:			
Téléphone (travail):	Téléphone cellulaire:	Télécopieur:	
Contact secondaire:	Courriel:		

ANNULATION DE LOCATION DE GLACE

L'établissement (Verner or Sturgeon Falls)	Date (s) d'annulation (jour / mois)	Heure de début	Heure de fin	Numéro du contrat

Signature:

Date:

Veuillez-vous référer à votre contrat de location de glace pour la politique d'annulation.

RÉSERVÉ À L'USAGE INTERNE:

Date de réception : _____