



Nom de la salle : _____

Nom-Prénom : _____

	Bon		Moyen		Mauvais		Observations
	Entrée	Sortie	Entrée	Sortie	Entrée	Sortie	
Salle							
Toilettes							
Cuisine							
Vestiaires mobiles/cintres							
Réfrigérateurs							
Evier							
Micro-ondes							
Balai double							
Bouilloire							
Tables (Nbre)							
Chaises (Nbre)							

Vidéoprojecteur							
Télécommande							

Vidéoprojecteur							
Ecran							
Entrée							
Bar							

Accusé de réception en préfecture
001 210106358 20260331 2026 20 DE
Date de télétransmission : 08/04/2026
Date de réception préfecture : 08/04/2026

3- Clés

Nombre de clés remises : _____

Nombre de clés rendues : _____

4-Sigantures

Le présent état des lieux est reconnu conforme par les deux parties.

Seules les photos horodatées envoyées à secretariat@vauhallan.fr dans la demie heure suivant la remise des clés seront prises en compte pour d'éventuelles réclamations.

Signature du loueur : Mairie de Vauhallan – 10 Grande Rue du 8 Mai 1945 – 91430 Vauhallan - 01 69 35 53 00

Le _____	Le _____
----------	----------

Signature du locataire

Nom : _____

Le _____	Le _____
----------	----------