



**Demande d'utilisation - Parc du Centenaire William Cosgrove
Request to use William Cosgrove Centennial Park**

Télécopieur - Fax 514 684-9569

Groupe / Group

Nom/Name :

Adresse/Address :

Téléphone : Télécopieur Fax:

**Personne ressource # 1
Ressource Person # 1**

**Personne ressource # 2
Ressource Person # 2**

Nom/Name :

Position :

Téléphone :

Cell. :

Activité / Activity

Date et heure (de-à) :
Date & Time (from-to):

Type d'activité :
Type of activity:

de participants :
of participants:

Groupe d'âge :
Age Group:

Demandes spéciales :
Special Needs:

Signature :

Date :

À l'usage de la Ville seulement - For use by the City only

Autorisation:
Authorization:

Date :

Cautionnement requis :
Damage deposit req.:

Reçu :
Received:

Remboursé :
Returned:

montant / amount

signature

signature

Implication de la Ville : *
Involvement of the City:

* matériel, équipement ou effectif supplémentaire pour surveillance et/ou nettoyage
material, equipment or additional personnel required for supervision or clean-up