

2010

DEMANDE D'ADHÉSION Gestionnaire de Centre de Congrès



Informations générales

Nom du centre de congrès :

Adresse :

BP : code postal : Ville :

Téléphone : Fax :

e-mail (général) :

Site Internet :

Forme juridique : Date de création

Siret : APE :

Convention collective appliquée :

Actionnaires privés : OUI NON

Collectivités locales et organismes d'intérêt général présents au Conseil :

.....

Répartition du capital :

.....

.....

Personnel

Dirigeant (Prénom, NOM et titre) :

Effectif cadre :

Effectif TAM :

Effectif employés :

Résultats financiers

CA 2009 :

CA 2008 :

CA 2007 :

Infrastructures

Propriétaire du terrain :

Propriétaire des bâtiments :

Nature du contrat : Affermage Concession DSP Régie

Durée du bail ou de la concession :

Date d'échéance :

Montant de la redevance ou du loyer annuel :

Détails types espaces

Nombre d'amphithéâtres :
Capacité du plus grand amphithéâtre :
Surface de la scène :
Nombre de salles de réunion :
Capacité de la plus grande salle de réunion :
Surface des salles de réunion (en m²) :
Surface des halls d'exposition (en m²) :
Total surfaces brutes commercialisables (en m²) :
Effectif maximum accueilli :

Services techniques

Régie son :	OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>
Régie lumière :	OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>
Régie vidéo :	OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>
Nombre de restaurants fixes :	
Traduction :	OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>
Loges :	OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>
Connexion Internet haut débit :	OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>
Studio Télévision :	OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>
Vidéoconférence :	OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>

2

Capacité d'accueil

Nombre de places du parking poids lourds :
Nombre de places du parking visiteurs :

Situation

Moyens de transport : autobus tramway navettes dédiées métro/RER
Distance aéroport le plus proche (km) :
Distance gare ferroviaire la plus proche (km) :
Distance centre ville (km) :
Hébergement (nombre de chambres) : 1* 2* 3* 4* 5*

Représentant auprès de FSCEF

Prénom et NOM :
Fonction :
Tél. : Mob. :
e-mail :
À Le
Signature et cachet de la société :

Photo identité

(merci de nous faire
parvenir votre photo
également sous format
électronique)