

Aplicación de Renta del Centro Comunidad

Matheson Memorial Library

101 N. Wisconsin St. Elkhorn, WI 53121 • 262-723-2678 • skrewal@elkhorn.lib.wi.us

Nombre: _____ Fecha del Evento: ____/____/_____
Negocio/Organización: _____ Tiempo: Configuración: _____ am/pm Descol
gar: ____ am/pm
Dirección : _____ Tipo de Evento: _____
Ciudad: _____ Zip: _____ # Personas _____ Privada Publica *
Tele de Casa: _____ Celular: _____ *Permitos adicionales de alcohol y eventos son
Correo: _____ requeridos por City Hall para eventos públicos

***** SE NECESITA RECOGER LAS LLAVES DURANTE LAS HORAS DE LA BIBLIOTECA ANTES DE SU EVENTO *****

<u>Multiusa Cuarto</u>	<u>Ubicación</u>	<u>Tarifa</u>	<u>Horas</u>	<u>Total</u>
<input type="checkbox"/> Centro Comunidad	101 N. Wisconsin St.	\$50/hr.	x _____ = _____	
		5.5% Tax:	_____	
		Total:	_____	

Adiciones

Permiso de alcohol (debe incluir \$150 deposito de seguridad) \$50 x _____ = _____

HACER CHEQUES PAGADEROS A :

Matheson Memorial Library Tarifa Total: _____

Fecha Pagado: _____ Efectivo o Cheque #: _____ Cantidad Pagado: _____ Iniciales de Oficina _____

\$100 (O \$150 CON ALCOHOL) DEPOSITO DE SEGURO REQUISIDO: El deposito de seguro debe ser recibido por separado en efectivo (no hay excepciones). Puede ser recogido el próximo día hábil después del evento **Fecha Recibido:** _____

Yo, el abajofirmado, a nombre de la organización mencionado arriba, por la presente aceptamos que cumpliremos con las políticas que rigen el uso de este facilidad como se establece en la Política y el Acuerdo del Centro Comunitario (se puede proporcionar una copia de la política a pedido). Yo específicamente aceptaré la responsabilidad para algún daño a la facilidad de resulta de la ocupancia mencionado por nuestra organización. Dicho local quedará tan limpio como cuando llegó la organización.

POR LA PRESENTE ACEPTO INDEMNIZAR Y EXIMIR DE RESPONSABILIDAD Y DE CULPA de la ciudad de Elkhorn, y la biblioteca de Matheson Memorial, sus oficiales, agentes, empleados, miembros de la junta, y comisiones de cualquier daño y todo el riesgo de pérdida, o lesion a una persona o la propiedad que pueda sufrir durante el uso de dicha instalación.

Firma: _____ Fecha: _____

Por favor hacer cheques pagaderos a Matheson Memorial Library.

Depósitos necesitan ser en efectivo.