

Bulletin d'inscription

Date de naissance : _____

Civilité: Madame Monsieur

NOM : _____

Prénom : _____

Profession : _____

Adresse principale :

Rés., Bât., esc.: _____ N° de voie: _____

Rue, Lieu-dit: _____

Code postal: _____ Localité: _____

Adresse secondaire (le cas échéant):

Rés., Bât., esc.: _____ N° de voie: _____

Rue, Lieu-dit: _____

Code postal: _____ Localité: _____

Téléphone : _____

Adresse mail : _____ *

* Envoi des avis de réservation et de relance des médiathèques.

Figeac, le _____

Signature:

