

Bibliothèque municipale de Prades sur Vernazobre
Formulaire d'adhésion

Nom : Prénom :

Téléphone : Date de naissance :/...../.....

Mail : @

Adresse :

Code Postal : Commune :

- Je certifie sur l'honneur être domicilié(e) à l'adresse ci-dessus
- Je déclare avoir pris connaissance et accepté le règlement de la bibliothèque
- J'accepte de recevoir par mail des informations concernant la vie de la bibliothèque

Date : / / 2023

Signature :