



Adulte

FORMULAIRE D'INSCRIPTION

Abo LIVRE

Abo MULTIMEDIA

(A REMPLIR EN LETTRES MAJUSCULES, S.V.P.)

Nom :	
Prénom :	
Adresse :	
No postal :	Localité :
Téléphone :	
Adresse e-mail :	
Année de naissance :	
Profession:	
Date :	
Je, sous-signé(e), ai pris connaissance du règlement de la Bibliothèque Publique, en accepte les conditions et ai reçu ma carte de lecteur.	
Signature :	

A remplir par la bibliothèque

No de carte	No de pièce présentée	Initiales bibliothèque
-------------	-----------------------	------------------------