



• | FICHE D'INSCRIPTION]

(Sur présentation d'une pièce d'identité et d'un justificatif de domicile) Paiement en espèces ou par chèque.

NOM	PRÉNOM	PRÉNOM DATE NAISS		PROFESSION	ABONNEMENT CHOISI
ADRESSE PRINCI	PAIF		AUTRF	ADRESSE	
7 DREGGE FRITTE	1712		TOTAL	7.D.K.E.OO.E	
CP:			CP:		
VILLE :			VILLE:		
TEL:			TEL:		
E-MAIL :			E-MAIL :		
J'ai lu et j'accepte A	-		hèque L'E SIGNA		
www.capbre	ston.fr			méd thèq	id ue