

FICHE D'INSCRIPTION COLLECTIVITE

Partie réservée au service, ne pas remplir	
n° de carte	
Catégorie	
Mot de passe	



Nom du responsable	Prénom du responsable
Date de naissance	Homme <input type="checkbox"/> Femme <input type="checkbox"/>
Nom et adresse de la collectivité	
Adresse domicile	
Téléphone	Téléphone portable
email	
Adresse établissement	
Téléphone établissement	

Je soussigné(e) :
déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur de la Médiathèque et m'engage à le respecter.

J'accepte que le Palais conserve mon adresse mail pour m'informer des activités et des manifestations organisées au Palais ou pour me communiquer les tarifs.

Date :

Signature :

Tampon de l'établissement
