

DEMANDE

Nouvel abonnement Renouvellement

Carte # 000 _____

Résidents de Saint-Césaire et de Saint-Angèle de Monnoir : 2 ans

Enfant Adulte Organisme

Résidents et organismes hors territoire : 1 an, des frais s'appliquent

Enfant 20,00 \$ Adulte 40, 00 \$ Famille 60,00 \$ Organisme 60,00 \$

ABONNÉ-E

Nom			
Prénom			
Date de naissance (AAAA-MM-JJ)		Téléphone	
Courriel			
Adresse (au long)			

INFORMATIONS DES AUTRES MEMBRES DE LA FAMILLE (MÊME ADRESSE)

Nom	Prénom	Date de naissance	# membre
			000 -----
			000 -----
			000 -----
			000 -----
			000 -----
			000 -----

Je reconnais avoir pris connaissance des règlements de la bibliothèque et m'engage à les respecter. Je suis responsable des documents empruntés.

Signature _____

Date 20____ / ____ / ____ /