

FORMULAIRE

M. Mme
Nom
Prénom.....
Adresse
Code postal Ville
Tél. Mobile
E-mail.....
Profession
Date : / /
Signature obligatoire :

Adhésion/ Abonnement

Cotisation annuelle 13 €

*Don (facultatif) €

*Un reçu fiscal du montant de votre don peut vous être délivré.

Règlement par chèque bancaire à l'ordre de l'Association du Théâtre du Rossignolet.

Merci de renvoyer votre formulaire et votre règlement à :
Association Théâtre du Rossignolet, 19 rue du
Rossignolet, 37600 LOCHES.

Merci pour votre soutien...