

CLAP MONTENDRE

A retourner sous enveloppe avec votre chèque à :
CLAP Montendre
Cinéma Andronis
1 rue Jacques Beaumont
17130 MONTENDRE



Adhésion : 15€

Fiche d'adhésion

NOM	
PRENOM	
ADRESSE	
NUMERO(S) DE TELEPHONE	
COURRIEL	

Je souhaite adhérer à CLAP MONTENDRE.

Date :

Signature :

CLAP MONTENDRE

A retourner sous enveloppe avec votre chèque à :
CLAP Montendre
Cinéma Andronis
1 rue Jacques Beaumont
17130 MONTENDRE



Adhésion : 15€

Fiche d'adhésion

NOM	
PRENOM	
ADRESSE	
NUMERO(S) DE TELEPHONE	
COURRIEL	

Je souhaite adhérer à CLAP MONTENDRE.

Date :

Signature :