



Action Caritas Suisse des Aveugles  
**Etoile Sonore**  
Sonothèque pour aveugles

## INSCRIPTION A L'ETOILE SONORE

Envoi par téléphone, poste, fax ou mail

### A COMPLETER en lettres majuscules

Monsieur / Madame / Mademoiselle

Prénom ..... NOM .....  
Lieu-dit..... Rue.....  
NP..... LOCALITE.....  
Canton..... No de téléphone..  
Date de naissance complète : Jour ..... Mois ... Année.....

E-mail : .....

### COCHER d'un X ce qui convient

Aveugle ..... Faible de vue ..... Autre handicap.....  
Je touche l'Al..... Je touche l'AVS..... n° AVS :.....

### Je m'intéresse à tout

Romans..... Policiers..... Récits.....  
Nature..... Géographie..... Questions actuelles.....  
Histoire..... Bible..... Spirituel.....  
Biographies..... Témoignages.....

### Je souhaite que les envois soient faits :

A mon adresse ci-dessus :..... ou à l'adresse suivante :

Monsieur / Madame / Mademoiselle

Prénom..... Nom.....  
Lieu-dit..... Rue.....  
NP..... LOCALITE.....

Inscription faite le .....