

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