

Structure :	
Représentée par : (Nom / fonction)	
Adresse :	
Code postal :	
Ville :	
Téléphone :	
Courriel :	

**MONTANT ADHÉSION : 77 € + 1,50 € par millier d'habitants**

Nombre d'habitants de la ville de l'adhérent : \_\_\_\_\_ / 1 000 x 1,50 € = \_\_\_\_\_ €

Soit une cotisation de 77 € + \_\_\_\_\_ € = \_\_\_\_\_ €

En votre aimable règlement par chèque à l'ordre de Cinéma Public ou par virement sur le compte :

IBAN : FR76 1027 8060 3900 0223 6420 147

Code BIC : CMCI FR 2A

Merci de retourner votre bulletin d'adhésion signé à l'attention de :

Sixtine Grimond - Association Cinéma Public, 52 rue Joseph de Maistre – 75018 Paris.

Date :

Signature :

