

## FORMULAIRE D'ADHESION A L'ASSOCIATION BASILIC DIFFUSION

CARTE D'ADHERENT N°

### Adhésion à Basilic Diffusion

Nom : .....

Prénom : .....

Adresse : .....

.....

.....

Code postal : ..... Ville : .....

Téléphone : .....

Adresse mail .....

Je souhaite recevoir la newsletter du cinéma le Cigalon par mail

Je déclare souhaiter devenir membre de l'association Basilic Diffusion pour une durée d'un an de date à date.

A ce titre je reconnais avoir pris connaissance des statuts et verse une **cotisation de 15 €**

Je souhaite faire un don à l'association Basilic Diffusion d'un montant de : .....

### CADRE RESERVE A BASILIC DIFFUSION

Règlement en espèces

Règlement par chèque :

Montant chèque :

N° chèque :

Banque

Le ..... /...../ .....

Signature :