

# INSCRIPTION COLLECTIVITE

NOM DE LA COLLECTIVITE : .....  
TYPE DE COLLECTIVITE : .....  
NOM DU DIRECTEUR : .....  
Adresse : .....  
.....  
Code postal : .....  
Ville : .....  
☎ : .....  
Email : .....

## RESPONSABLE DU DEPOT (Si différent)

Mme  M.   
NOM: .....  
Prénom : .....  
Adresse (où le courrier sera envoyé).....  
.....  
Email : .....  
☎ Fixe : .....  
☎ Portable : .....  
S'il s'agit d'une classe, précisez le niveau : .....  
Souhaitez-vous recevoir les courriers (rappels,  
réservations), par :  
 Mail  Courrier postal

Les soussignés (es),  
Directeur de la collectivité :

NOM .....

PRENOM.....

déclarent avoir pris connaissance du guide des collectivités de la Médiathèque municipale de Cesson-Sévigné et s'engagent à remplacer tout document abîmé ou perdu.

le : .....

Signature :

Responsable du groupe :

NOM .....

PRENOM .....

le : .....

Signature :



Partie réservée à l'administration

CC

CNC

Date : .... / .... / ....

# INSCRIPTION COLLECTIVITE

NOM DE LA COLLECTIVITE : .....  
TYPE DE COLLECTIVITE : .....  
NOM DU DIRECTEUR : .....  
Adresse : .....  
.....  
Code postal : .....  
Ville : .....  
☎ : .....  
Email : .....

## RESPONSABLE DU DEPOT (Si différent)

Mme  M.   
NOM: .....  
Prénom : .....  
Adresse (où le courrier sera envoyé).....  
.....  
Email : .....  
☎ Fixe : .....  
☎ Portable : .....  
S'il s'agit d'une classe, précisez le niveau : .....  
Souhaitez-vous recevoir les courriers (rappels,  
réservations), par :  
 Mail  Courrier postal

Les soussignés (es),  
Directeur de la collectivité :

NOM .....

PRENOM.....

déclarent avoir pris connaissance du guide des collectivités de la Médiathèque municipale de Cesson-Sévigné et s'engagent à remplacer tout document abîmé ou perdu.

le : .....

Signature :

Responsable du groupe :

NOM .....

PRENOM .....

le : .....

Signature :



Partie réservée à l'administration

CC

CNC

Date : .... / .... / ....