

Pour votre inscription

Merci de vous munir d'un justificatif de domicile pour l'inscription (quittance EDF, SAUR...)

Règlement de préférence par chèque à l'ordre de :

Régie bibliothèque CC Mortagne-Vendée



Cadre réservé aux bibliothécaires :

Mode de règlement : (E ou C)

Carte délivrée le : / /

Signature :

Communauté de Communes du Pays de Mortagne

21, Rue Johannes Gutenberg - C.S. 80055- 85130 La Verrie

Tel : 02 51 63 06 06

Contact : contact@mortagne-vendee.fr



Fiche d'inscription au réseau des bibliothèques
de la Communauté de Communes du Pays de
Mortagne

Cadre réservé aux bibliothécaires

Inscription Réinscription N° de carte :

Responsable légal (données obligatoires)

Nom.....

Prénom.....

N°De C.....Rue/Av./Bd.....

Complément d'adresse

Code Postal.....Ville.....

Date de naissance / / Sexe : F M

Téléphone.....Portable.....

• Nous autorisez-vous à utiliser votre courriel pour les lettres de rappel et pour les réservations ?

Oui Non

Courriel @

• Souhaitez-vous que le logiciel garde en mémoire l'historique de vos prêts ?

Oui Non

Autres membres de la famille :

1-Nom.....Prénom.....

Date de naissance : / / sexe : M F

Lien de parenté avec le responsable légal (1): conjoint enfant

(Réservé aux bibliothécaires) N° de carte :

2- Nom.....Prénom.....

Date de naissance : / / sexe : M F

Lien de parenté avec le responsable légal (1): conjoint enfant

(Réservé aux bibliothécaires) N° de carte :

3 - Nom.....Prénom.....

Date de naissance : / / sexe : M F

Lien de parenté avec le responsable légal (1): conjoint enfant

(Réservé aux bibliothécaires) N° de carte :

4 - Nom.....Prénom.....

Date de naissance : / / sexe : M F

Lien de parenté avec le responsable légal (1): conjoint enfant

(Réservé aux bibliothécaires) N° de carte :

5- Nom.....Prénom.....

Date de naissance : / / sexe : M F

Lien de parenté avec le responsable légal (1): conjoint enfant

(Réservé aux bibliothécaires) N° de carte :

Autorisation parentale du responsable légal

Je soussigné(e) :

autorise mon (mes) enfant(s) :

.....
.....
.....
.....
.....
.....

à emprunter des documents dans les bibliothèques du réseau Pays de Mortagne.

Je reconnais avoir pris connaissance du règlement intérieur des bibliothèques du réseau Pays de Mortagne et m'engage à en respecter les dispositions.

Date

Signature

(1) Rayer la mention inutile

