

adhésion

À REMPLIR EN LETTRES CAPITALES

Mme M

nom

prénom

adresse

code postal ville

tél.

mail

date de naissance / /

Je souhaite être abonné-e à la newsletter du Gallia Théâtre Cinéma

VOTRE TYPE D'ADHÉSION

Adhésion individuelle 17€

Adhésion réduite* 5€

*Ce tarif s'adresse aux moins de 26 ans, demandeurs d'emploi, bénéficiaires des minimas sociaux sur présentation d'un justificatif de moins de trois mois et personnes en situation de handicap.

Je souhaite soutenir le Gallia Théâtre Cinéma, je fais un don de :€

Un reçu fiscal me sera adressé par courrier.

ci-joint mon règlement :€

chèque bancaire ou postal espèces chèques culture, vacances

paiement par prélèvement SEPA (voir conditions infos pratiques)

carte bancaire N°

expiration

Gallia Théâtre Cinéma

67 ter cours National

17100 SAINTES

05 46 92 10 20

billetterie@galliasaintes.com

www.galliasaintes.com

