

BIBLIOTHÈQUE DE MONTMAGNY

Formulaire d'abonnement pour les non-résidents de Montmagny

Remplissez ce formulaire d'abonnement pour obtenir votre carte d'abonné à la Bibliothèque de Montmagny.

Retournez-le par la poste au 138, rue St-Jean-Baptiste Est, Montmagny (Québec) G5V 1K6, accompagné de votre chèque émis à l'ordre de la Bibliothèque municipale de Montmagny ou remettez-le en personne en vous présentant au comptoir d'accueil sur les heures d'ouverture de la bibliothèque. Notez que les paiements en argent doivent être effectués en personne.

Les personnes résidant à une même adresse peuvent bénéficier de l'abonnement annuel au coût de 80 \$ par foyer.

ADRESSE (NO / RUE)		APPARTEMENT	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
VILLE		CODE POSTAL	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
TÉLÉPHONE RÉSIDENCE	<input type="checkbox"/> ABONNEMENT ANNUEL : 80 \$ par foyer (Tous les membres doivent remplir un formulaire d'abonnement) <input type="checkbox"/> ABONNEMENT SAISONNIER : 40 \$ (Valide 6 mois) <input type="checkbox"/> ÉTUDIANT : GRATUIT (Preuve de fréquentation d'un établissement scolaire magnymontois obligatoire)		
<input type="text"/>			
Signature du bénévole _____			
Date _____			
! Recevez un avis de courtoisie 3 jours avant l'échéance du prêt			
Mlle Mme M.	NOM	DATE DE NAISSANCE (JOUR / MOIS / ANNÉE)*	
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
PRÉNOM	PAR TEXTO (NO. CELLULAIRE)	* Requis seulement pour les citoyens de moins de 18 ans, pour déterminer si enfant ou adolescent.	
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
PAR COURRIEL (J'accepte de recevoir des courriels de la part de la Bibliothèque de Montmagny)			
<input type="text"/>			
! Recevez un avis de courtoisie 3 jours avant l'échéance du prêt			
Mlle Mme M.	NOM	DATE DE NAISSANCE (JOUR / MOIS / ANNÉE)*	
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
PRÉNOM	PAR TEXTO (NO. CELLULAIRE)	* Requis seulement pour les citoyens de moins de 18 ans, pour déterminer si enfant ou adolescent.	
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
PAR COURRIEL (J'accepte de recevoir des courriels de la part de la Bibliothèque de Montmagny)			
<input type="text"/>			
! Recevez un avis de courtoisie 3 jours avant l'échéance du prêt			
Mlle Mme M.	NOM	DATE DE NAISSANCE (JOUR / MOIS / ANNÉE)*	
<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
PRÉNOM	PAR TEXTO (NO. CELLULAIRE)	* Requis seulement pour les citoyens de moins de 18 ans, pour déterminer si enfant ou adolescent.	
<input type="text"/>	<input type="text"/>		
PAR COURRIEL (J'accepte de recevoir des courriels de la part de la Bibliothèque de Montmagny)			
<input type="text"/>			

