



9, rue des Arènes
75005 Paris
06 71 68 74 76
administration@theatrevivant.fr
www.theatrevivant.fr
APE : 9001Z
SIRET : 753 891 639 00035

FORMULAIRE D'ADHESION

Mme/Mlle/M. NOM _____

Prénom _____

Adresse _____

N° tél. _____

Email _____

Activité _____

Montant de l'adhésion **25 €**

L'adhésion est valable pour la saison en cours.

Règlement effectué par chèque bancaire à l'ordre de Théâtre vivant.

Je désire soutenir l'association par un don supplémentaire de _____ €

>Vous recevrez un reçu fiscal du montant de ce don.

Fait le _____

A _____

Signature