

Nom :

Prénom :

Adresse :

Code Postal :

Ville :

Tél :

Portable :

Courriel :

-18 ans :

Nom du parent :

Prénom du parent :

J'autorise mon enfant à emprunter des ouvrages à la médiathèque de Lombez.

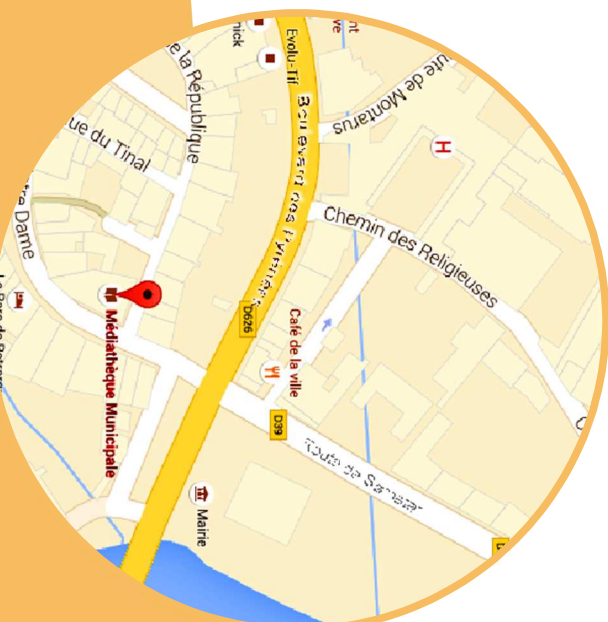
Signature du parent :

J'adhère à la médiathèque municipale de Lombez.

Signature :

Date de naissance : / /

Les informations recueillies sont nécessaires pour votre adhésion. Elles font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées au secrétariat. A l'application des articles 39 et suivant la loi du 6 Janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de modification, de rectification et de suppression des données qui vous concernent.



Contact

Médiathèque Municipale
 4 rue Notre Dame
 32220 Lombez
 Tél : 05 62 60 30 45

 www.facebook.com/mediathequedelombez
 mediatheque-lombez@orange.fr
 www.mediagers.fr



**Un emplacement de parking
 adapté est situé devant
 (5 mètres environ).**

Accueil

Mardi : 14h - 18h
 Mercredi : 9h - 12h / 14h - 18h
 Jeudi : 14h - 18h
 Vendredi : 14h - 18h
 Samedi : 9h - 12h



Médiathèque Municipale Lombez



