

DEMANDE D'INSCRIPTION CINÉ-CAMPUS – SAISON 2020-2021

Nom du membre ARHQM: \_\_\_\_\_

Conjoint(e): \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Code Postal: \_\_\_\_\_

Téléphone: \_\_\_\_\_

Numéro de membre APRHQ : \_\_\_\_\_

N'oubliez pas de joindre votre chèque ainsi que la ou les photos - Coût 55,00\$/ personne

Faire parvenir à:

Ciné-Campus Trois-Rivières

858 rue Laviolette

Trois-Rivières, Québec

G9A 5S3