

# BULLETIN D'ADHESION

*(Adhésion pleine)*

JE SOUSSIGNE(E) .....

FONCTION .....

ADRESSE SIEGE SOCIAL  
 .....

SIRET .....

TEL.PORTABLE ..... TEL.BUREAU.....

E-MAIL .....

**Déclare adhérer à part entière au Syndicat des Cinémas d'Art de Répertoire et d'Essai, pour la ou les salles ci-après : (remplir un bulletin par établissement et une ligne par salle)**

NOM DU CINEMA	ADRESSE ETABLISSEMENT	CODE POSTAL - VILLE	TEL CINEMA SITE INTERNET

NOM OU NUMERO DE LA SALLE	N° D'AUTORISATION CNC
	— — — — —
	— — — — —
	— — — — —
	— — — — —
	— — — — —
	— — — — —
	— — — — —
	— — — — —

Fait à..... le.....

Cachet et Signature :

**Nom d'un 2° destinataire**.....

**Fonction**.....

Tél ..... Adresse mail .....

Adresse postale.....