



BULLETIN D'ABONNEMENT

Prénom : Nom :

Adresse :

.....

Courriel :

Tél. :

Je choisis mon abonnement :

les correspondances poétiques

3 mois : 45 €

6 mois : 85 €

11 mois : 149 €

le réseau des poètes

3 mois : 54 €

6 mois : 98 €

11 mois : 178 €

Je prends cet abonnement :

pour moi-même

pour une autre personne :

Prénom : Nom :

Adresse :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Je fais un don de : _____ € pour contribuer au financement d'un abonnement pour une personne démunie en situation d'exclusion

Je règle la somme de _____ par chèque à l'ordre d'Isabelle Coulomb
(à envoyer à : *Les correspondances Poétiques –Isabelle Coulomb – BP 10025 - 07140 LES VANS*)

date et signature obligatoires :