

# DEMANDE D’AFFILIATION

Le soussigné:

Nom:..............................................................................................................................................

Prénom:.........................................................................................................................................

Adresse:.........................................................................................................................................

Nationalité:....................................................................................................................................

agissant comme mandataire de:

Nom de la société:.........................................................................................................................

en qualité de:.................................................................................................................................

sollicite son affiliation en qualité de membre de la FCB pour:

Nom du cinéma:............................................................................................................................

Adresse:.........................................................................................................................................

Province:........................................................................................................................................

Adresse de correspondance:..........................................................................................................

Renseignements complémentaires:

Nombre de salles:..........................................................................................................................

Nombre de places par salle:...........................................................................................................

N° de téléphone:.......................................................... N° de fax..................................................

e-mail:............................................................................................................................................

N° registre de Commerce:.............................................................................................................

N° CCP et/ou banque:...................................................................................................................

N° TVA:........................................................................................................................................

Le soussigné s’engage formellement par les présentes, à la stricte observation des statuts et règlements de l’Association dont il déclare avoir pris connaissance.

Fait à ........................................................................ le...............................................................

Certifié sincère et véritable,

(Signature)