



## Bulletin d'adhésion 2021

Adhérent Mutualia : OUI  NON  Demande un rdv pour renseignements

Nom et prénom de l'adhérent : .....

Nom Prénom du « Parrain\* » s'il y a lieu : .....

\* *Nouvel adhérent : Joindre des photos des œuvres que vous souhaitez exposer et votre parcours si possible par mail.*

Adresse postale .....

Téléphone .....

Adresse mail ..... (importante pour communiquer avec vous)

Site de l'artiste .....

Numéro SIRET ..... sinon cochez ici si vous êtes en cours d'inscription . (Le CAPM peut vous guider dans votre inscription, demandez-nous la documentation sur [capm.lonzac19@gmail.com](mailto:capm.lonzac19@gmail.com)).

Numéro Maison des Artistes .....

Je coche cette case car **j'ai pris connaissance** du règlement des expositions dans le courrier qui m'a été envoyé avec ce bulletin d'adhésion.

Je me porte candidat(e) pour les expositions suivantes pour lesquelles je recevrai les bulletins d'inscription **ET je m'engage à faire au moins 2 jours de garde par expo CAPM.** (Entourez le numéro de la ou les exposition(s) concernée(s)) :

1. St Ybard (19) annulée

2. Le Lonzac (19) du 9 au 26 juillet 2021

3. Chamberet (19) du 3 au 20 septembre 2021

4. Limoges (87) Verdurier du 5 au 17 octobre 2021 avec ARTPTT Limoges

Je coche cette case car je n'exposerai pas cette année **OU** je ne suis pas artiste, mais je souhaite participer à la vie de l'association **OU** la soutenir.

Je coche cette case pour aider à la mise en place et au démontage les jours avant et après les expositions (même si je n'expose pas).

Je coche cette case car j'aurai besoin d'un hébergement (nous vous contacterons pour les coordonnées de l'hébergeur).

Je coche cette case car je souhaite seulement maintenir mon adhésion pour bénéficier des tarifs Mutualia résultant de l'accord avec le CAPM.

Ci joint chèque de ..... (15 euros pour une adhésion - montant libre pour un soutien) au nom du **CAPM**

Numéro du chèque et banque : .....

Fait le .....

Signature

**Bulletin à renvoyer avant le 1<sup>er</sup> juillet 2021 avec votre paiement à :**

**Patrice Désir/ CAPM - 1 allée des Thermes - 87570 Rilhac Rancon**