



# FORMULAIRE

## de réservation de film

Nom : .....

Prénom : .....

Fonction .....

Raison sociale : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Tél. : .....

Date et lieu de projection : .....

Titre(s) du(des) film(s) emprunté(s) : .....

.....

.....

Chèque de caution de 100 € par film emprunté, à établir à l'ordre de l'ARENE et à joindre avec ce formulaire à l'adresse suivante:

**MEDIATHEQUE DE L'ARENE Ile-de-France**

*94 bis avenue de Suffren*

*75015 Paris*

*Tél. 01 53 85 61 75 // Fax. 01 40 65 90 41*

J'ai bien pris connaissance du règlement et en approuve toutes les clauses