

Adhésion / Subscription

nom / name : _____

adresse / address : _____

code postal / postal code : _____ tél. / phone : _____

courriel / e-mail : _____

Envoyer les communications par courriel seulement.
Send e-mail communications only.

Après avoir rempli ce coupon, retournez-le accompagné de
votre paiement (chèque ou mandat-poste) libellé au nom de
Centre des arts actuels Skol.

Please return completed form with a cheque or money order
made out to **Centre des arts actuels Skol.**

Je souhaite adhérer à titre de :
I want to subscribe at the following
level :

- membre régulier / regular (20\$)
 membre ami / friend (30\$)
 membre de soutien (50\$ ou plus)
/ sustaining (\$50 or more)

Centre des arts
actuels Skol

SKOL

372, rue Sainte-Catherine Ouest
espace 314
Montréal, QC
H3B 1A2

Téléphone 514.398.9322
Télécopieur 514.398.0767
www.skol.ca
skol@skol.ca