

## FORMULAIRE D'ADHÉSION - CARTE RODIN

### Vos coordonnées

Nom : .....

Prénom : .....

Adresse : .....

Code Poste : ..... Ville : .....

Pays : .....

Téléphone : .....

Mail : .....

- Je souhaite recevoir la newsletter dédiée aux adhérents
- Je souhaite recevoir des informations et des offres par e-mail de la part du musée Rodin

### Quelle formule d'adhésion souhaitez-vous ?

#### Carte Solo

- Tarif Plein 30 €
- Tarif Réduit (moins de 30 ans) 24 €

#### Carte Duo

- Tarif Plein 50 €
- Tarif Réduit (moins de 30 ans) 40 €



Date et signature :