



CONCOURS MEDIATHEQUE

Bulletin de participation

NOM :

Prénom :

Adresse :

Téléphone :

Adresse mail :

Proposition(s) de nom :

.....

Expliquez votre choix en quelques mots (facultatif) :

.....

.....

Déclare avoir pris connaissance du règlement et en accepte les conditions.

A retourner **avant le mardi 2 mai 2017 à 17 h** à :

Mairie d'Epernon, 8 rue du Général Leclerc - B.P. 30041 - 28230 EPERNON

Ou par courriel à : contact@ville-epernon.fr