



Formulaire d'inscription

Prénom:
Nom:
Rue et numéro:
Code postal:
GSM:
Email:

Ville:

Formulaire à compléter et à signer, à envoyer au plus tard pour le 1er juin 2022:

- Par email, scanné à: **pocketfilm@mda.lu**
- Ou par courrier postal : Maison des Associations asbl 20, rue de Contern, L-5955 Itzig, Luxembourg

Je déclare:

- Avoir lu le règlement du CONCOURS Pocket Film première édition,
- L'avoir signé et joint à ce document.

Date:

Signature: