

**SALON DU LIVRE**

**SALLE POLYVALENTE**

**26 RUE DU GENERAL DE GAULLE**

**57050 PLAPPEVILLE**

NOM ………………………………………….. PRENOM ………………………………………………………

ADRESSE ……………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………

TELEPHONE …………………………………………………….

MAIL : ……………………………………………………………………………………………………………………………………

**O** Adhérent ADILL

**O** Adhérent UNION DES ECRIVAINS VOSGIENS

**O** Adhérent SPAF

**O** Adhérent ACADEMIE LEON TONNEILIER

Souhaite participer au Salon du Livre à PLAPPEVILLE

**O** Samedi 24 mai 2025 de 14 h à 18 h

**O** Dimanche 25 mai 2025 de 14 h à 18 h

Le …………………………………………… 2025

Signature