

civic city

institute de recherche
et de science critiques en design

insitut for critical research
and science in design

institut für kritische
wissenschaft und forschung in design

Nom / Name:

né le / born the / geboren am:

Profession / Context / Association:

Adresse postale / Post adress / Postadresse:

Adresse email:

tel:

website:

**J'accepte de consacrer une journée de l'année à l'activité de l'institut civic city
et de devenir ainsi membre de l'association civic city.**

**I agree to devote one day of the year to the activity of the institute civic city and
to become a member of the association civic city.**

**Ich erkläre, jährlich einen Tag Engagement in die Aktivitäten des Institutes zu
investieren und werde Mitglied in der Assoziation civic city.**

Date / Datum:

Lieu / Place / Ort:

**Signature de l'adhérent /
member / Mitglied:**

**Signature de la présidente /
president / Präsident:**