

BULLETIN D'ADHESION

Informations à remplir par l'adhérent

Nom
Prénom
Date de naissance / /
Sexe Féminin Masculin
Adresse
Pays
Ville
Tel (1)
Tel (2)
Mail@.....
Profession

[A compléter et adapter]

Informations complémentaires à remplir par l'adhérent

Personne à prévenir en cas d'urgence
Téléphone
Adresse
Date du certificat médical / /


Je déclare par la présente souhaiter devenir adhérent(e) de l'organisation Angel Attitud (AA) ;
A ce titre, je déclare reconnaître l'objet de l'organisation et en avoir accepté les statuts ainsi que le règlement intérieur mis à ma disposition. J'en prends note de mes droits et devoirs en qualité de membre de l'organisation et accepte de verser la cotisation mensuelle d'un montant de 5 000 FCFA/mois par :

[ORANGE MONEY] [CASH] [CHÉQUE] demandée en contrepartie de l'adhésion.

Fait à _____, le ____/____/____

SIGNATURE

Précédée de la mention "Lu et approuvé"

 Orange Money (+237) 658 25 13 23

angelattitud.info@gmail.com



BP 15 215 Yaoundé, Mendong / Cameroun

