

Fiche d'adhésion

ANNÉE 2025-2026



NOM :

PRÉNOM :

DATE DE NAISSANCE :

PROFESSION : *(facultatif)*

E-MAIL :

TÉLÉPHONE :

ADRESSE COMPLÈTE :

TYPE D'ADHÉSION : *(cochez la case correspondante)*

☐

Membre actif (120€/an)

☐

Membre bénévole (0€/an)

☐

Membre sympathisant (100€/an)

☐

Membre d'honneur (0€/an)

ENGAGEMENT DE L'ADHÉRENT :

Je déclare avoir pris connaissance des statuts de l'association Sagesses d'Afrique International et m'engage à en respecter les valeurs et les règles de fonctionnement.

DATE & SIGNATURE :

(encart réservé à l'administration)

N° D'ADHÉSION :

DATE D'ENREGISTREMENT :

COTISATION RÉGLÉE :

☐

Oui

☐

Non

MONTANT :

MODE DE PAIEMENT :

☐

Chèque

☐

Espèces

☐

Virement