



## BULLETIN D'ADHÉSION A LA ROUTE DES CHEFFERIES

– FORMULAIRE INDIVIDUELS –

NOM/PRENOM : .....

DATE DE NAISSANCE : .....

ADRESSE : .....

PROFESSION : .....

TELEPHONE : .....

MAIL : .....

**L'adhérent :**

Je déclare par la présente souhaiter devenir membre de l'association **La Route des Chefferies**. Je déclare donc reconnaître l'objet de l'association et accepter le règlement intérieur. J'ai pris connaissance des droits et des devoirs des membres de l'association, et m'engage à verser ma cotisation, qui s'élève à 50.000Fcf/an.

- Montant de la cotisation : .....
- Date de versement de la cotisation : .....
- Année de validité de l'adhésion : .....

Fait à :

le :

**Signature**

(précédée de la mention « lu et approuvé »)



**Reçu d'adhésion (à remettre à l'adhérent)**

Je soussigné (nom du représentant de l'association) ..... déclare par la présente avoir reçu le bulletin d'adhésion de (nom/prénom de l'adhérent) ..... ainsi que sa cotisation. L'adhésion du membre susnommé est ainsi validée. Ce reçu conforme la qualité de membre au postulant et ouvre droit à sa participation à l'assemblée générale de l'association.

Fait à : .....

Le : .....

**Signature :**