

DEMANDE D'INSCRIPTION A L'ASSOCIATION

Le/la soussigné(e) : _____

En sa qualité de (position) : _____

Représentant(e) de :

(veuillez spécifier le nom complet de l'Organisation) :

- Demande d'être admis(e) à la COPEAM

- Affirme avoir lu les Statuts de l'Association et d'en accepter les dispositions au cas où la présente demande d'adhésion soit approuvée.

- Donne son consentement à l'utilisation de ses données personnelles en remplissant et signant le document annexé sur la Politique de Confidentialité pour les Membres de la COPEAM.

Adresse : _____

Ville : _____ CP : _____ Pays : _____

Tél : _____ Tél Mobile : _____

Fax : _____ Site Web : _____

E-mail : _____

Je prends acte et accepte que l'adhésion à la COPEAM en tant que Membre Actif implique l'obligation de verser la cotisation annuelle établie.

Tout Membre admis peut démissionner de la COPEAM après en avoir informé le Secrétariat Général par lettre recommandée. Si une telle communication ne parvient pas avant la fin de la période comptable en cours, le Membre démissionnaire s'engage à payer la cotisation annuelle relative à l'exercice comptable suivant.

Pour approbation

Date :

SIGNATURE :

