



FORMULAIRE D'ADHESION
Pour association membre associé

Nom de l'Association:

Adresse :

NPA/Ville :

Tél. : *E-mail

Personne de contact :

Marquer d'une croix ce qui convient

Nombres de membres

1 - 50 51-100 101 – 200 201 et plus

COTISATION ASSOCIATION MEMBRE ASSOCIE

De 1 à 50 membres : Fr. 50.-
De 51 à 100 membres : Fr. 100.-
De 101 à 200 membres : Fr. 150.-
201 membres et plus : Fr. 200.-

*Par souci financier, la majorité des courriers sera envoyée par mail. Merci de votre compréhension.

Date : Signature :

(à remplir par le secrétariat)

Demande d'admission présentée au bureau ACoPraFor, le :