

**DEMANDE D'ADHESION A
L'ASSOCIATION SUISSE-ERYTHREENNE POUR L'ENTRAIDE (ASEPE)**

1. Coordonnées Personnelles

Nom : Age :
Prénom : Enfants à charge (nombre/sexe):
Adresse :
Téléphone : Type de permis de séjour :
E-mail :

Ayant pris connaissance des statuts de l'association ASEPE je déclare souscrire aux objectifs et aux moyens d'action de l'association. De ce fait je demande d'adhérer à l'association en tant que membre.

Je m'engage au versement une cotisation annuelle sur le compte de l'association:
Coordonnées bancaires OU Paiement en mains propres:

PostFinance SA

Association suisse-érythréenne pour l'entraide

N° de compte : 14-88586-3 / N° d'IBAN: CH0509000000140885863

(Cotisation annuelle proposée et acceptée à la majorité : 60chf. Par personne : 20chf pour permis B, F.... dispense pour les personnes sans moyens)

Lieu, date : Signature :

A retourner à: adresse de l'association, e-mail : asepe.gva@gmail.com

2. Je peux aider pour :

- Les cours de français
- Permanence administrative
- Organisation, manifestations
- Autre :

N.B. Afin de faciliter la communication entre le comité et moi-même j'autorise ASEPE à enregistrer mes coordonnées postales, **téléphoniques** et électroniques. ASEPE n'est pas autorisée à transmettre ces informations à des tiers sans mon autorisation préalable.