



# ASSOCIATION DES TOGOLAIS DE CINCINNATI

## BULLETIN D'ADHESION

Madame  Mademoiselle  Monsieur

Nom: \_\_\_\_\_

Prénom(s): \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Tel Cell: \_\_\_\_\_ Domicile: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Date d'anniversaire: \_\_\_\_\_

Nouveau Membre

Renouvellement

Je déclare souhaiter devenir Membre Actif de l'Association des Togolais de Cincinnati (ASTOCI). A ce titre, je reconnais avoir pris connaissance des statuts et du règlement intérieur et m'engage à les respecter.

Je joins à la présente demande d'adhésion à l'ASTOCI le paiement de mon :

Droit d'adhésion (\$25.00 )  Cotisation annuelle (\$50.00 )

\_\_\_\_Chèque \_\_\_\_Espèce \_\_\_\_PayPal

Préciser le(s) moyen(s) préféré(s) pour vous contacter.

Tél Portable

Email

Ami(e) sur Facebook

Tél Fixe

Courier Postal

En Personne

Signature de l'adhérent \_\_\_\_\_ Date: \_\_\_\_\_

(Veuillez remplir et remettre ce document à un membre du Bureau Exécutif ou l'envoyer à l'adresse postale de l'Association ci-dessous)

### **Section réservée au Bureau Exécutif:**

Numéro d'adhésion \_\_\_\_\_ Date d'adhésion: \_\_\_\_\_

Signature du Président: \_\_\_\_\_

Révision 1

**ADRESSE :** ASTOCI (Association des Togolais de Cincinnati)

PO Box 181062, Fairfield, OH 45018

**Tel:** 513 725 0864

**E-MAIL:** astoci@astoci.org