

# Formulaire d'adhésion



Nom, Prénom

Adresse

Code postale

Canton

Nationalité

Téléphone

Fax

E-Mail

Site web

Profession

Organisation

Comment connaissez-vous CDAS?

CONSEIL DE LA DIASPORA  
AFRICAINNE DE SUISSE  
Case postale 2798  
3001 Berne  
SUISSE  
Téléphone: +41 79 476 74 83  
+41 79 910 67 89  
Fax: +41 31 839 60 41  
E-Mail: [contact@africancouncil.ch](mailto:contact@africancouncil.ch)  
[www.africancouncil.ch](http://www.africancouncil.ch)  
CCP 60-683608-0

Frais d'inscription CHF 50.-

Cotation annule CHF 50.-

### Commissions (max 2 Commissions par personne)

Droit + Politique

Jeunesse + Sport

Information + Communication

Femmes + Genre

Santé

Médiation + Gestion des conflits

Éducation, Empowerment + Renforcement de capacités

Économie, Finances + Investissements

Arts, culture + divertissement

Je déclare que j'ai lu, compris et accepté les statuts et le règlement intérieur du CDAS. J'ai payé les frais d'inscription ainsi que la cotation annuelle (CHF 100.-) dont la copie est ci-jointe.

Lieu \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_ Signature \_\_\_\_\_

*Ce formulaire doit porter une signature olographe.*

Seule pour l'usage bureau	Réçu le	Numéro de membre