



Fiche d'adhésion

Je soussigné(e),

NOM(s) : _____

Prénom(s) : _____

Sexe : Homme Femme

Tranche d'âge : -20 ans 20-40 ans +40 ans

Niveau d'études : Primaire Secondaire Universitaire

Profession : Etudiant Paysan Indépendant Salarié de la fonction publique Salarié du secteur privé

Atteste par le paiement de la somme de

Elève / Etudiant / Paysan : 500 FCFA Plus

Autres (au choix) : 1000 FCFA Plus

Association / Syndicat / Entreprise : 25000 FCFA Plus

Correspondant aux frais d'adhésion, et par la signature de la présente fiche, mon adhésion à l'ACDIC.

Coordonnées :

Région : _____ Ville : _____

Tél. : _____ Autres N° _____

Email : _____

Consultez-vous votre boîte Email au moins une fois par semaine ? Oui Non

Signature : _____ Date : _____

*Veillez retourner cette fiche au bureau de l'ACDIC le plus proche de vous, où à la boîte postale 30989 Yaoundé, accompagné des frais correspondants en espèces, ou sous forme de mandat poste, d'avis de virement bancaire à l'adresse : Association « ACDIC » CA-SCB Hôtel de ville – Yaoundé
Code Bank : 10002 ; Code guichet : 00067 ; Compte N° : 76446613130 40*