



BULLETIN D'ADHÉSION COLLECTIVE

Une cotisation par organisme adhérent : ministère, direction, autorité administrative, association, école de formation, etc...

Pays :

Nom de l'organisme :

Nom du référent :

Fonction du référent :

Adresse :

Adresse courriel :

Téléphone / Portable du référent :

Montant de la cotisation (se reporter au tableau ci-dessous):

Montant de l'adhésion							
500 €		1000 €		1500 €		2000 € et plus	
Bénin	Mauritanie	Cameroun	Côte d'Ivoire	Algérie	Gabon	Belgique	Canada
Burkina Faso	Niger	Egypte	Maroc	Liban	Maurice	France	Suisse
Guinée	Congo	Viêt Nam		Seychelles	Tunisie	Roumanie	
Haïti	Sénégal			Roumanie			
Madagascar	Togo						
Mali	Tchad						

Paiement :

- hors de France, par virement sur le compte ci-après :

RIB - 30002 00437 0000446848H 15 / IBAN - FR94 3000 2004 3700 0044 6848 H15 / BIC – CRLYFRPP

- en France, par chèque à l'ordre de l'APREF

Les informations recueillies sont nécessaires pour votre adhésion. Elles font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées au secrétariat de l'association. En application des articles 39 et suivants de la loi française du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez vous adresser au secrétariat de l'APREF ☎ 01 49 27 30 19

Fait à, **le**

Signature :

À retourner à : APREF, Salon des Préfets,
1 place Beauvau, 75008 PARIS, FRANCE