



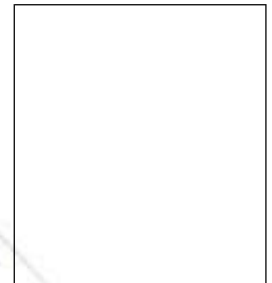
**République Démocratique du Congo**

**Association Sans But Lucratif ELIKYA**

*Croire en nous-mêmes*

*Croire en nous-mêmes*

**FICHE D'ADHESION N°.....**



**1. Identité de l'adhérent(e)**

Nom : .....

Prénom : .....

Date de naissance : .....

Etat-civil : .....

sexe : .....

Niveau d'étude : .....

Adresse : .....

Code postal : .....

Ville : .....

Téléphone : .....

E-mail : .....

**2. Type d'adhésion souhaitée**

- Membre signataire
- Membre d'honneur
- Membre effectif
- Membre sympathisant

**3. Engagement**

Je soussigné(e), déclare adhérer aux objectifs et statuts de l'ASBL ELIKYA, et m'engage à respecter son règlement intérieur et les décisions des structures de l'association.

Fait à Kinshasa, le

Signature du membre adhérent

Signature du Coordonnateur Général