

**SIEGE SOCIAL** : Barrière - Meyo, Ydé IV  
Rue 8.437-Mfoundi – Cameroun  
BP/Pobox: 13 912 -Yaoundé  
Site web: [www.hopforall.org](http://www.hopforall.org)  
Mail: [contact@hopforall.org](mailto:contact@hopforall.org)  
Tél : +237 693 96 47 17-672 36 44 22

Photo 4x4



## BULLETIN D'ADHÉSION HOP FOR ALL ®

\*\*\*\*\*

Nom de l'adhérent : \_\_\_\_\_

Prénom de l'adhérent : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

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

Téléphone : \_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_

Profession \_\_\_\_\_

Motivation \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Catégorie de membre : (cocher la case correspondante)

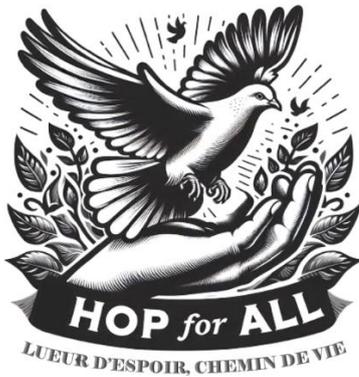
- Membre d'honneur (dispensé de cotisation)
- Membre bienfaiteur (cotisation annuelle de \_\_\_\_\_ FCFA ou \_\_\_\_\_ euros )
- Membre actif ou adhérent (cotisation annuelle \_\_\_\_\_ FCFA ou \_\_\_\_\_ euro )

Mode de règlement : (cocher la case correspondante)

- Chèque à l'ordre de HOP FOR ALL ®
- Virement bancaire sur le compte de HOP FOR ALL ® (IBAN : [numéro])
- Espèces

Documents à fournir : (cocher les cases correspondantes)

- Une copie de la pièce d'identité
- Une photo d'identité
- Un certificat médical (si participation aux activités sportives)
- Une enveloppe timbrée à votre adresse



**SIEGE SOCIAL** : Barrière - Meyo, Ydé IV  
Rue 8.437-Mfoundi – Cameroun  
BP/Pobox: 13 912 -Yaoundé  
Site web: [www.hopforall.org](http://www.hopforall.org)  
Mail: [contact@hopforall.org](mailto:contact@hopforall.org)  
Tél : +237 693 96 47 17-672 36 44 22

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_

Déclare adhérer à l'association HOP FOR ALL ® et accepter ses statuts et son règlement intérieur. Je m'engage à respecter ses valeurs, ses objectifs et ses activités. Je reconnais avoir été informé(e) de mon droit d'accès, de rectification et de suppression des données personnelles me concernant, conformément à la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Signature de l'adhérent :

**AVIS DU BUREAU** (*cadre réservé au bureau national*)

**N° ADHERENT** (*cadre réservé au bureau national*)

24AD00.....HFA