



# Bulletin d'adhésion à ASF-France

## À nous retourner accompagné de votre cotisation

Je soussigné(e), M., Mme, Mlle..... souhaite soutenir l'association « **Archivistes sans frontières** » en devenant, pour l'année ....., membre-adhérent :

- 1e adhésion**                       **renouvellement**

En tant que « membre-adhérent », je reconnais bénéficier de certains avantages :

- Avoir accès aux informations « réservées aux membres ». Je dispose déjà de mes codes :

- OUI**                                       **NON (je recevrai alors mes codes)**

- Apparaître dans l'annuaire diffusé sur le site d'ASF (Nom – Prénom et adresse mail) :

- J'accepte**                                       **Je refuse**

- Avoir la possibilité de candidater à une des missions proposées.

- J'envisage de candidater**                       **Je ne suis pas intéressé(e)**

- Langue maîtrisée : .....

- Pays : .....

### - MES COORDONNEES -

• ADRESSE PROFESSIONNELLE

• ADRESSE PERSONNELLE

Nom de l'institution : .....  
Rue : .....  
Ville : .....  
Code postal : .....  
Pays : .....  
Tél. : .....  
@ : .....

Nom - Prénom : .....  
Rue : .....  
Ville : .....  
Code postal : .....  
Pays : .....  
Tél. : .....  
@ : .....

### - RÈGLEMENT DE MA COTISATION ANNUELLE -

- Je suis  Étudiant ou retraité (20 €)  
 En activité (35 €)

- Je souhaite soutenir un projet :  
 Pays : .....  
 Montant : ..... €

**chèque** à l'ordre d'Archivistes-sans-Frontières (section France) en spécifiant vos **NOM et Prénom** à envoyer à :  
**ASF-France, chez Mme Lombard Cécile, 59 rue Ampère 75017 PARIS**

**virement bancaire** en mentionnant dans l'ordre de virement vos **NOM et Prénom**  
**IBAN : FR76 3000 4007 7300 0100 5041 349 / BIC : BNPAFRPPXXX**

Date : ..... Signature : .....