



# Formulaire d'adhésion à SFERE

## *SFERE membership form*

Je soussigné / I, the undersigned:

Nom/*Family Name:*

Prénom/*First name:*

Adresse/*Address:*

E-mail:

Souhaite adhérer à SFERE en qualité de  
*Wish to join SFERE as:*

Membre correspondant/*Member*  (Cotisation annuelle/*annual fee* 10€)

Membre bienfaiteur/*Benefactor*  (Cotisation annuelle minimum / *minimum annual fee* 50€)

Membre à vie/*Life member*  (Cotisation /*fee* 200 €)

Je joins un chèque de .....€ à l'ordre de SFERE.

*Attached is a cheque of.....€to SFERE*

Lieu/*Place, Date/Day*..... *Signature:*

Extrait des statuts de SFERE/*Abstract from the by-laws of SFERE*

Sont **membres correspondants** les personnes qui veulent participer aux buts de l'association/  
*Members are individuals who wish to share the goals of the association.*

Sont **membres bienfaiteurs** les personnes qui sans vouloir participer à toutes les activités veulent par une contribution annuelle volontaire et/ou des dons aider au fonctionnement de l'association/  
*Benefactors are individuals who do not want to participate in all activities of the association but want to support the association by an annual contribution.and/or by donations.*

Sont **membres à vie** les personnes qui payent en une seule fois une cotisation correspondante/  
*Life members are individuals who pay for in one go*

**Renvoyer ce bulletin d'adhésion dûment complété avec le chèque correspondant à :**  
*Fill this form and send it back with cheque to :*

**à Mme Irène Colin 20, rue du 22 septembre 92400 Courbevoie**

Une carte de membre vous sera adressée en retour/  
*A membership card will be sent to you.*