



Intention - Concentration - Action

N° F.92/45 491

FORMULAIRE D'ADHESION

TITRE: MR: Mme: Dr: Pr:

Nom :
Post-Nom :
Prénom :
Profession :
Institution / Employeur :
Adresse :
E-mail :
Téléphone :

PHOTO

Je déclaré avoir pris connaissance des Statuts et Règlements; et j'adhère à la fondation OUM FATIMA en Qualité de :

Fait à Kinshasa, le/...../20....

AVIS DU COMITE DIRECTEUR:

Signature