

# BULLETIN DE DEMANDE D'ADHESION

## - PERSONNE PHYSIQUE -



Formulaire à retourner par mail : [adhesion@amcf.org.ma](mailto:adhesion@amcf.org.ma)

La cotisation d'adhésion vous sera demandée après validation de votre candidature.

L'adhésion ne sera effective qu'après confirmation du paiement de la cotisation.

Un Reçu pour adhésion, précisant la qualité de l'adhérent, vous sera envoyé après confirmation de votre adhésion.

### IDENTITÉ DE L'ADHÉRENT :

Civilité :  M<sup>lle</sup>  M<sup>me</sup>  Mr

Nom : ..... Prénom : .....

Date de naissance : ..... N° de CIN : .....

Adresse postale : .....

Fonction : .....

Entreprise : .....

Rattachement à une maison mère/un groupe : .....

Portable (Personnel) : ..... Portable (Whatsapp) : .....

E-mail : .....

### FRAIS D'ADHESION :

500dhs/an pour professionnels en poste

300dhs/an pour les étudiants

(joindre une attestation de scolarité)

### MODALITES DE PAIEMENT :

Espèce

Virement/Versement

Chèque

Je déclare par la présente souhaiter devenir membre de : L'Association Marocaine des Consolidateurs Financiers. A ce titre je déclare reconnaître l'objet de l'association et m'engager à lire, respecter et faire respecter le règlement intérieur et les statuts de l'AMCF, en cas de validation de ma candidature.

J'autorise l'AMCF à partager mes coordonnées suivantes avec les membres de l'Association (Veuillez cocher) :

Nom

Email

Téléphone

Fonction/Entreprise

Le \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

**Signature :**