



DEMANDE D'ADHÉSION UNIS POUR ASSISTANCE

UNIS POUR ASSISTANCE VISE À PROMOUVOIR LES ACTIVITÉS POUR AMÉLIORER LE BIEN-ÊTRE DES FAMILLES PAUVRES VIVANT DANS LES RÉGION D'AFRIQUE CENTRALE ET ORIENTALE, DANS LES PAYS SUIVANTS: RWANDA, BURUNDI, RÉPUBLIQUE DÉMOCRATIQUE DU CONGO, OUGANDA, TANZANIE ET KENYA.

La mission d'Unis pour Assistance se traduit en deux activités principales:

- Aider les familles et les orphelins pauvres pour lutter contre le cycle de la pauvreté par l'éducation;
- Soutenir les familles pauvres à s'engager dans des activités génératrices de revenus.

Unis pour Assistance peut également être impliqué dans d'autres activités qui améliorent les conditions sociales et économiques des familles dans le besoin.

Il est déclaré que Unis pour Assistance est un organisme sans but lucratif qui ne doit pas exploiter une entreprise ou de commerce au profit de ses membres.

Il ya deux (2) catégories de membres à choisir:

- Classe A Membre Votant:** est disponible seulement pour les personnes qui devraient avoir un droit de vote et qui ont demandé et ont été approuvé pour la classe A des membres votants de l'association. Membres votants doivent soutenir les objectifs de l'association et doivent payer les cotisations mensuelles et annuelles fixées par les membres votants dans l'assemblée générale annuelle;
- Classe B membres non-votants:** est disponible seulement pour les individus ou entité juridique qui ne devraient pas avoir le droit de voter dans Unis pour assistance et qui ont fait la demande et ont été approuvé pour la classe B des membres non-votant de l'association. Les membres non-votants doivent être intéressés par Unis pour Assistance et ses activités

Tous les candidats de Unis pour Assistance sont tenus de remplir ce formulaire et le retourner par courriel à adhesion@ufora.org

INFORMATION DU CANDIDAT

1. Nom de famille		Prénom	
2. Adresse résidentielle (adresse,pays)			
3. Courriel		4. Téléphone (avec code du pays)	
5. Sexe Homme Femme			
6. Âge Plus de 18 ans <input type="checkbox"/> Moins de 18 ans			

TYPE D'ADHÉSION

RÉGULIER/MEMBRE VOTANT	ASSOCIÉ/MEMBE RE NON-VOTANT
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ACCORD ET SIGNATURE

Je confirme et comprends que :

- Je suis âgé de 18 ans ou plus;
- Toutes les informations fournies sont véridiques et exactes;
- En inscrivant mon nom et les initiales à la fin de ce formulaire de demande d'adhésion, je reconnais mon plein soutien aux objectifs de Unis pour Assistance mentionnés dans ce formulaire et j'accepte de respecter les conditions d'adhésion comme prévu dans les Statuts de Unis pour Assistance;
- Je peux retirer mon adhésion en remettant au président de Unis pour Assistance une lettre de retrait d'adhésion et en déposant la copie de celle-ci au secrétaire de Unis pour Assistance.

Nom et initiale du requérant:	Date
-------------------------------	------

MERCI DE REMPLIR CE FORMULAIRE D'ADHÉSION ET VOTRE INTÉRÊT POUR DEVENIR MEMBRE DE UNIS POUR ASSISTANCE

RÉSERVÉ SEULEMENT À L'ADMINISTRATION D'UNIS POUR ASSISTANCE

Numéro d'adhésion	Date d'approbation
-------------------	--------------------

Remarque