



Demande d'adhésion / Solicitud de Afiliación

Date / Fecha : _____

*(Merci d'écrire lisiblement et en lettres d'imprimerie
Le agradecemos escribir de forma legible y con letra de imprenta)*

PRENOM(S) / NOMBRE(S)	
NOM(S) DE FAMILLE / APELLIDO(S)	
NATIONALITÉ(S) / NACIONALIDAD(ES)	
DOCUMENT D'IDENTITE / DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	<input type="checkbox"/> Passeport / Pasaporte <input type="checkbox"/> Cédula No _____
ETAT CIVIL / ESTADO CIVIL	
PROFESSION / PROFESIÓN	
ADRESSE EXACTE / DIRECCIÓN EXACTA <i>(Indiquer tous les points de référence, couleur de la maison, nombre d'étages...)</i>	
TELEPHONE(S) / TELÉFONO(S)	
COURRIER ELECTRONIQUE / CORREO ELECTRÓNICO	

Si vous souhaitez recevoir un exemplaire des statuts de l'association, s'adresser à :

Asociación Francesa de Beneficencia de Costa Rica

francaisedebienfaisance@gmail.com