

## BULLETIN

- d'adhésion
- de renouvellement d'adhésion
- de mise à jour des données personnelles

Par la présente, je sollicite mon adhésion à l'« ASSOCIATION DES JURISTES FRANÇAIS et ALLEMANDS AJFA » au titre de l'année 2024 :

- Plein Tarif                      30€
- Taris étudiant                      15€

**Civilité :** \_\_\_\_\_

**Titre :** \_\_\_\_\_

**Nom :** \_\_\_\_\_

**Prénom :** \_\_\_\_\_

**Profession :** \_\_\_\_\_

**Adresse :** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**Téléphone :** \_\_\_\_\_

**Adresse électronique :** \_\_\_\_\_

**Site Internet :** \_\_\_\_\_

**Domaines d'activités :** \_\_\_\_\_

|  |     |
|--|-----|
| J'accepte en principe d'accueillir des étudiants, stagiaires et/ ou « Referendare »  | OUI |
|  | NON |
| Je souhaite recevoir un reçu du règlement de la cotisation :   | OUI |
|  | NON |
| En soumettant ce formulaire, j'accepte que les informations saisies soient enregistrées et utilisées pour la gestion interne et le fonctionnement de l'AJFA. | OUI |
|  | NON |

Nous vous remercions d'effectuer le **règlement de la cotisation annuelle** exclusivement **par virement bancaire**. Pour des raisons de sécurité, les coordonnées bancaires vous seront communiquées par courriel après envoi de votre bulletin d'adhésion à l'adresse électronique : [adhesion@ajfa.fr](mailto:adhesion@ajfa.fr) ou [ajfa@ajfa.fr](mailto:ajfa@ajfa.fr);

Nous vous remercions de nous informer par la même adresse toute modification de vos données personnelles afin de maintenir à jour notre liste de membres.

Lieu :                                      Date :                                      Signature :