

FORMULAIRE DE DEMANDE D'ADHESION N°..... / /



ENSEMBLE, CHANGEONS LE CONGO

E . C . C O

Vous souhaitez adhérer au Parti E.C.CO; nous vous en remercions et nous vous souhaitons la bienvenue.

Complétez le formulaire ci-dessous. Il sera transmis à votre fédération provinciale qui prendra contact avec vous.

(2) PHOTOS

1. Nom (s) : Post-nom (s) : Prénom (s) :

Date de naissance (jour/mois/année) :/...../..... Lieu :

2. Sexe :

Masculin
Féminin

3. Etat civil

Célibataire Marié (e) Divorcé (e) Veuf/Veuve

4. Adresse actuelle

N° de Tél. :

E-mail :

5. Nationalité :

Province d'origine :

Type de pièce d'identité :

N° pièce d'identité :

6. Niveau d'études :

7. Profession :

8. Avez-vous déjà été membre d'un parti politique ou d'une association? Oui Non

Si oui, précisez le nom de cette organisation et les raisons de votre départ :

Donnez les raisons qui motivent votre choix d'adhérer au Parti E.C.CO :

9. Je certifie que mes déclarations en réponse aux questions ci-dessus sont exactes. Je prends acte du fait que toute déclaration inexacte ou omission peut entraîner le rejet de ma demande.

Je m'engage à servir loyalement le Parti E.C.CO conformément à ses statuts et à défendre ses idéaux.

Date (jour-mois-année) : 

Signature

SECTION RESERVEE AU BUREAU

10. Observations :

11. Date (jour-mois-année) :



12. Signature