

CARTE DE MEMBRE CSU

Identité du membre

Nom et prénom(s) : _____

Date et lieu de naissance : _____

Établissement : _____

Département : _____

Téléphone : _____

Email : _____

Informations d'adhésion

Numéro de carte : CSU-_____-____

Date d'adhésion : _____

Cotisation payée le : _____

Montant : _____ FCFA

Mode de paiement : Espèces Mobile Money Virement

Engagement

En adhérant à la CSU, je m'engage à respecter les statuts et le règlement intérieur de l'association.

Je m'engage à participer activement aux activités et à promouvoir les valeurs d'excellence, de solidarité et d'inclusion.

Signatures

Signature du membre : _____

Signature du Président : _____

Date de validation : _____