



CRAN - CARREFOUR DE REFLEXION ET D'ACTION CONTRE LE RACISME ANTI-NOIR
OBSERVATOIRE DU RACISME ANTI-NOIR EN SUISSE
Case postale 251 CH-3000 Berne 7
FAX 022 301 15 66

FORMULAIRE DE DEMANDE D'ADHÉSION

Nom : _____ Prénoms : _____

Nationalité(s) : _____

Organisation : _____

Rue : _____ No : _____

Code postal : _____ Commune : _____

Tél : ___/____ (privé) ___/____ (prof) ___/____ (natel)

E-Mail : _____

J'aimerais adhérer volontairement au CRAN en qualité de :

Membre ordinaire

Membre sympathisant

et m'engage à contribuer aux activités pour atteindre les buts et objectifs du CRAN et en connaissance de mes droits et devoirs comme définis dans les Statuts du CRAN.

Date _____ Signature du candidat _____

Case réservée à la décision du Conseil de Gestion

Date : _____ Signature : _____

Cotisation : 50.-/an pour Membre ordinaire - Association : 75.-/an