



**DEMANDE D'ADHESION EN QUALITE DE  
« SYMPATHISANTE »**

NOM ET PRENOM :

DATE DE NAISSANCE :

LIEU DE NAISSANCE :

NATIONALITE :

TELEPHONE :

EMAIL :

PROFESSION :

Marraine 1*	Marraine 2*
Prénom et nom :	Prénom et nom :
N°carte Anfem :	N°carte Anfem :

\* les marraines sont adhérentes à l'Anfem et sont ayant-droit « A »

Avez-vous déjà été sympathisante de l'Anfem ?

Si oui, depuis quand :

dans quelle délégation :

A quelle activité étiez-vous inscrite :

Pour quelles raisons souhaitez-vous adhérer à l'Anfem :

A quels services d'Entraide souhaitez-vous participer :

Visite de personnes

Aide aux Actions menée par la délégation

**Cet imprimé dûment rempli est à adresser à la déléguée qui vous informera de la décision prise par le conseil de délégation. Le nombre de sympathisante est limité à 10% maximum du nombre des adhérentes. La qualité de « sympathisante est accordée pour 1 an renouvelable et ne peut excéder 5 ans. (Art 16 & 16bis du règlement intérieur).**

Date et signature :