****

**Adhésion 2024**

Nom de la structure : ………………………………………………………………………………………………

Adresse : ………………………………………………………………………………………………………………

CP : . ………………………………. Ville : …………………………………………………………………………..

Tél : ………………………………………………….………………………………………………………………….

E-mail : …………………………………………………………………………………………………………………

Nom du Responsable et fonction : ………………………………………………………………………………

|  |
| --- |
| Devenez adhérent du réseau CENTRAIDER |

* Association locale ou comité de jumelage 30 €
* OSIM - Organisation de solidarité internationale issue de l’immigration 30 €
* Association ou délégation affiliée à une structure nationale 50 €
* Etablissement public et apparenté (lycées, collèges, hôpitaux) 50 €
* Acteur économique 50 €
* Réseau départemental 50 €
* Commune et Communauté de Communes : de 50 € à 1000 €

 **12 € par tranche de 1000 habitants**

* Conseil départemental 2 000 €

**Merci de nous retourner ce formulaire d’adhésion, ainsi que votre règlement par chèque (à l’ordre de Centraider à l’adresse ci-dessous) ou par virement.**

**Un reçu vous sera rapidement envoyé.**

*S’il s’agit d’une première adhésion, merci d’ajouter les statuts de votre organisation, la copie de sa publication au Journal Officiel*

Relevé d’identité bancaire :

Code banque : 10278 Code guichet : 37550 N° compte : 00011248501 Clé RIB : 18

IBAN : FR76 1027 8375 5000 0112 4850 118

BIC : CMCIFR2A

Crédit Mutuel – Vendôme