



FORMULAIRE D'ADHESION

• ADHERENT PRINCIPAL

NUMERO IDENTIFIANT MUSECI (Réservé à l'administration)

NOM ET PRENOMS :SEXE :
DATE ET LIEU DE NAISSANCE :/...../19..... AAGE :ANS
LIEU DE RESIDENCE (ville ou village) :S/P.....
NATIONALITE : CONTACTS :/
PROFESSION :EMAIL :

• COORDONNEES AYANT DROIT (Bénéficiaire de l'adhérent principal)

NOM ET PRENOMS	LIEN DE PARENTE	PROFESSION	CONTACTS

• RENSEIGNEMENT ASSURE 1

NUMERO IDENTIFIANT MUSECI (Réservé à l'administration)

NOM ET PRENOMS :SEXE :
DATE ET LIEU DE NAISSANCE :/...../19..... AAGE :ANS
LIEU DE RESIDENCE (ville ou village) :S/P.....
NATIONALITE :PROFESSION :

• RENSEIGNEMENT ASSURE 2

NUMERO IDENTIFIANT MUSECI (Réservé à l'administration)

NOM ET PRENOMS :SEXE :
DATE ET LIEU DE NAISSANCE :/...../19..... AAGE :ANS
LIEU DE RESIDENCE (ville ou village) :S/P.....
NATIONALITE :PROFESSION :

• RENSEIGNEMENT ASSURE 3

NUMERO IDENTIFIANT MUSECI (Réservé à l'administration)

NOM ET PRENOMS :SEXE :
DATE ET LIEU DE NAISSANCE :/...../19..... AAGE :ANS
LIEU DE RESIDENCE (ville ou village) :S/P.....
NATIONALITE :PROFESSION :

• RENSEIGNEMENT ASSURE 4

NUMERO IDENTIFIANT MUSECI (Réservé à l'administration)

NOM ET PRENOMS :SEXE :
DATE ET LIEU DE NAISSANCE :/...../19..... AAGE :ANS
LIEU DE RESIDENCE (ville ou village) :S/P.....
NATIONALITE :PROFESSION :



Mutuelle de Solidarité et d'entraide de Côte d'Ivoire. Récépissé N° 036/P-ABO/SG1/DAG Siège Social : Sis à ABOISSO quartier Commerce.
Contacts : 0747160635/ 0566477335 Site internet : www.museci.com Adresse email : museci71@gmail.com

• **RENSEIGNEMENT ASSURE 5**

NUMERO IDENTIFIANT MUSECI (Réservé à l'administration)


NOM ET PRENOMS :SEXE :
DATE ET LIEU DE NAISSANCE : /...../19..... AAGE :ANS
LIEU DE RESIDENCE (ville ou village) :S/P.....
NATIONALITE :PROFESSION :

• **RENSEIGNEMENT ASSURE 6**

NUMERO IDENTIFIANT MUSECI (Réservé à l'administration)

NOM ET PRENOMS :SEXE :
DATE ET LIEU DE NAISSANCE : /...../19..... AAGE :ANS
LIEU DE RESIDENCE (ville ou village) :S/P.....
NATIONALITE :PROFESSION :

• **RENSEIGNER DANS LE TABLEAU CI-DESSOUS LA LISTE DES ADHERENTS INSCRITS**

N°	NOM ET PRENOMS	NUMERO IDENTIFIANT MUSECI	DATE D'ADHESION
1		 /...../20.....
2		 /...../20.....
3		 /...../20.....
4		 /...../20.....
5		 /...../20.....
6		 /...../20.....
7		 /...../20.....

DATE D'ADHESION :/...../20.....

Fait à Le/...../20.....

ADHERENT(e) PRINCIPAL(e)
(Nom et signature)

UNIS ET SOLIDAIRES