

FICHE DE RENSEIGNEMENTS SUR LES MEMBRES KIWANIENS

Merci d'écrire lisiblement

TOUJOURS COMPLETER CETTE SECTION:

District:

Club:

Key:

NOUVEAU membre:

Prénom du
Membre :

Nom du
membre :

Date entrée
au Kiwanis:
(JJ/MM/AAAA)

Date
Naissance:
(JJ/MM/AAAA)

Sexe:
(M/F)

Adresse postale :

Rue ou boîte			
Quartier			
Ville		Code Postal	
Pays			
Téléphone		Courriel	

Nouveau membre
Parrainé par :

N° Membre :

Si TRANSFERT d'un autre club Kiwanis

N° Membre :

Nom du club
d'origine

Key :

MODIFICATIONS renseignements :

Nom du membre
(Existant) :

N° Membre :

Adresse postale :

Nouvelle
Adresse :

Rue ou boîte			
Quartier			
Ville		Code postal	
Pays			
Téléphone		Courriel	

Nouveau nom (si changement) :

DESISTEMENT des membres :

Nom du membre :

N° Membre :

Date désistement :
(JJ/MM/AAAA)

Raison :

Merci de transmettre ce formulaire complété au Trésorier de District, (adresse postale, consultez le Répertoire District) avec la cotisation du nouveau membre , s'il y a lieu, ou par courriel à : treasurer@kiwanis.org.nz