

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:

Date Naissance:

Sexe:

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 :

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