



Coller votre photo  
d'identité ici

## FORMULAIRE DE DEMANDE D'ADHÉSION À L'ASSOCIATION MANN-GÃO

✎ Joindre au présent formulaire votre pièce d'identité valide (CNIB ou Passeport,) + votre photo d'identité et envoyer le tout à :

- ✓ [kpodalainyy@yahoo.fr](mailto:kpodalainyy@yahoo.fr) ou par
- ✓ WhatsApp : 00226 70 26 93 43

### Conditions d'adhésion (article 16 des statuts de l'Association MANN-GÃO)

- Avoir au moins dix-huit (18) ans
- N'être pas sous mandat de privation de liberté temporaire ou définitive
- N'être pas une menace réelle ou potentielle pour la sécurité individuelle et collective de la population en général, des femmes, enfants, personnes handicapées et pour la paix et le vivre ensemble en particulier
- Avoir une pièce d'identité valide et à défaut un bulletin de naissance
- N'être pas sous mandat de procédure judiciaire ou d'enquête préliminaire de police judiciaire portant sur des crimes économiques et/ou de sang ou actes de prédation foncière et/ou environnementale
- S'acquitter des droits d'adhésion et cotisations mensuelles indiqués aux points 5 et 6 du présent formulaire
- S'engager à respecter scrupuleusement les statuts et le règlement de MANN-GÃO, sous peine de la qualité de membre, en application de l'article 20 des statuts

**1. Nom & Prénom(s) :** .....

### 2. Références CNIB ou Passeport valide

- CNIB N°...../ONI/du...../...../.....
- Passeport N°...../DGPN/du...../...../.....
- Autre (préciser).....

### 3. Adresse actuelle

- Lieu de résidence.....
- Téléphone...../WhatsApp:.....

### 4. Profession (cocher)

- Salarié(e) d'une institution sous régionale ou internationale
- Salarié(e) du secteur public ou privé
- Autre (préciser).....

**5. Droits d'adhésion payables une seule fois (cocher une seule case)**

- 10 000 XOF  Salarié(e) d'une institution sous régionale ou internationale
- 10 000 XOF  Salarié(e) du secteur public ou privé
- 10 000 XOF  Autre (préciser).....

**6. Cotisations mensuelles (cocher une seule case)**

- 5 000 XOF  Salarié(e) d'une institution sous régionale ou internationale
- 5 000 XOF  Salarié(e) du secteur public ou privé
- 1 000 XOF  Autre (préciser).....

Je déclare sur l'honneur que les informations fournies dans la présente fiche sont sincères et exactes

<b>Date</b>				<b>Signature</b>
Lieu	Jour	Mois	Année	
.....	.....	.....	.....	

**Partie strictement réservée au Secrétariat Exécutif de l'ASSOCIATION MANN-GĀŃ**

**N° attribué à la demande :** .....

<b>Avis de la Coach National Partenariat et mobilisation des ressources</b>	<b>Décision du Secrétaire Exécutif National</b>

**ASSOCIATION MANN-GĀŃ**

<https://www.mann-ga.org/>

Récépissé/DEA N° N000001809001/MATDS/SG/DGAT/DGUA  
Contact : +226 69 09 09 79 /70 26 93 43 /05 85 61 61, Rue 129-29, Zone 1, Secteur 46,  
Arrondissement 11, Email : kpodalainny@yahoo.fr,  
Ouagadougou - Burkina Faso – Afrique de l’Ouest Francophone