



FONDATION AMARADJAN
Un Engagement pour un Avenir Meilleur

LA FONDATION AMARADJAN

Présentation de la Fondation

La Fondation AMARADJAN est une institution caritative qui œuvre à apporter un soutien significatif aux populations vulnérables sur toute l'étendue du territoire ivoirien. Notre mission est de contribuer au développement durable et à l'amélioration des conditions de vie des communautés défavorisées à travers plusieurs axes clés que sont la santé, l'éducation, la formation, l'entrepreneuriat et bien d'autres domaines. Le siège social de la Fondation AMARADJAN KONATE, est fixé à Bingerville, Cité Mamadou Coulibaly SICOGL, code bâtiment 16 0501, Appartement 54. Visitez notre site web à l'adresse www.fondation-amaradjan.org et suivez – nous sur les médias sociaux pour plus d'information.

Qui peut être membres Adhérents ?

Peuvent être membres de la Fondation AMARADJAN KONATE, toute personne physique ou morale. La demande d'adhésion au statut de membre, s'opère au siège de la Fondation ou directement en ligne via son site internet, à partir d'un formulaire électronique téléchargeable. L'adhésion à la Fondation est gratuite.

Les Devoir des adhérents.

Les membres ont l'obligation de :

- a) respecter les statuts, les règlements et les décisions des organes de la Fondation ;
- b) contribuer à la couverture des frais de gestion de la Fondation dans la mesure et selon les normes qui seront définies par l'Assemblée Générale ;
- c) collaborer à la réalisation des objectifs de la Fondation et s'abstenir de toute activité qui puisse, d'une manière ou d'une autre, aller à l'encontre desdits objectifs et des intérêts de la Fondation.



FONDATION AMARADJAN
Un Engagement pour un Avenir Meilleur

Les Droits des adhérents.

Les membres ont le droit de :

- a) bénéficier des services et des avantages offerts par la Fondation dans le respect des conditions et limites fixées par les règles et les décisions de la Fondation ;
- b) prendre connaissance du bilan annuel et faire part aux organes de la Fondation d'éventuelles observations ou souhaits concernant la gestion.

La Perte de la qualité d'adhérent.

La qualité d'adhérent est annulée en cas de départ volontaire, d'exclusion ou de décès.

Le Départ volontaire d'un adhérent.

Tout membre qui a l'intention de quitter la Fondation, Devra le notifier par courrier.

La notification prendra effet à la clôture de l'exercice en cours si elle a été présentée au moins trois mois plus tôt, faute de quoi elle prendra effet à la clôture de l'exercice suivant.

Les membres qui ont des transactions en cours doivent attendre six mois après la conclusion favorable desdites transactions pour déposer un préavis de départ.

L'Exclusion d'un adhérent.

L'exclusion, dans les cas autres que ceux prévus par la loi, peut être décidée par le Conseil d'administration lorsqu'un membre ne remplit pas les obligations qui sont les siennes en vertu des présents statuts, des règles et des décisions de la Fondation, ou lorsqu'il cause d'une manière ou d'une autre un tort moral ou matériel à la Fondation ou encore, lorsqu'il ne remplit plus les conditions liées à la qualité de membre.

L'exclusion prend effet à partir du moment où elle est inscrite dans le registre des membres par les administrateurs.

APRES LECTURE DES TEXTES ET REGLEMENTATIONS DE LA FONDATION SUR LES CONDITIONS D'ADHESION : MOI (MENTIONNEZ LE NOM COMPLET DE L'ADHERANT)

[_____]

JE DONNE MON APPROBATION TOTALE POUR MON ADHESION.

FAIT À _____ LE : ____ / ____ / ____

NOM COMPLET / SIGNATURE DE L'ADHÉRENT :



FONDATION AMARADJAN
Un Engagement pour un Avenir Meilleur

FICHE D'ADHÉSION

APRES LECTURE DES CONDITIONS D'ADHESION FAIRE PARVENIR PHYSIQUEMENT AU SIÈGE OU PAR MAIL SUIVI DE LA PHOTOCOPIE D'UNE PIECE JUSTIFICATIVE D'IDENTITE (CARTE NATIONALE D'IDENTITÉ | DU PERMIS | D'UN PASSEPORT | D'UNE ATTESTATION D'IDENTITÉ) à infoline@fondation-amaradjan.org

-----INFORMATION ADHÉRENT-----

NOM : _____

PRÉNOM : _____

DATE ET LIEU DE NAISSANCE : _____

SEXE : [] HOMME [] FEMME

PIECE JUSTIFICATIVE D'IDENTITE :

☐ CARTE NATIONALE D'IDENTITÉ ☐ PERMIS ☐ PASSEPORT ☐ ATTESTATION D'IDENTITÉ

N° PIECE D'IDENTITE : _____

LIEU DE RÉSIDENCE ACTUELLE (VILLE , COMMUNE , QUARTIER) : _____

PROFESSION : _____

NUMÉRO DE TÉLÉPHONE PRINCIPAL (WHATSAPP SI POSSIBLE) : _____

NUMÉRO DE TÉLÉPHONE SECONDAIRE (WHATSAPP SI POSSIBLE) : _____

ADRESSE MAIL FONCTIONNELLE : _____

-----REPRÉSENTANT LÉGAL-----

(EN CAS DE FORCE MAJEUR)

NOM DU REPRÉSENTANT : _____

NUMÉRO DE TÉLÉPHONE DU REPRÉSENTANT LÉGAL : _____

LIEU DE RÉSIDENCE : _____



FONDATION AMARADJAN
Un Engagement pour un Avenir Meilleur

----- **AXE D'INTERVENTION ET QUALITÉ D'ADHÉSION** -----

(COCHEZ L'OPTION VOULUE)

- ☐ Membre actif
- ☐ Membre bienfaiteur
- ☐ Partenaire
- ☐ Autre (précisez) : _____

DOMAINE D'INTERVENTION : (COCHEZ L'OPTION VOULUE)

- ☐ SANTÉ
- ☐ ÉDUCATION
- ☐ FORMATION
- ☐ ENTREPRENEURIAT

----- **INFORMATIONS COMPLÉMENTAIRES** -----

COMMENT AVEZ-VOUS EU DES INFORMATIONS SUR LA FONDATION ?

(COCHEZ L'OPTION VOULUE)

- ☐ MEDIA TV OU RADIO
- ☐ RÉSEAUX SOCIAUX ET WEB
- ☐ PERSONNE PHYSIQUE

Vous recevrez le message de confirmation par SMS dans les minutes qui suivent votre adhésion et votre fiche de confirmation d'adhésion par mail après 48H .

POUR FAIRE UN DON, VEUILLEZ NOUS CONTACTER VIA LE SITE WEB (*PAGE CONTACT*) OU PAR APPEL ENSUITE VEUILLEZ NOUS FAIRE PARVENIR LE PAIEMENT VIA LE NUMÉROS SUIVANT :

- ✓ **ORANGE (ORANGE MONEY)(WAVE) (+225)0706993433**
- ✓ **MTN (MOMO)(WAVE) (+225)0564240101 .**

FAIT À _____ LE : ____ / ____ / ____

NOM COMPLET / SIGNATURE DE L'ADHÉRANT :
