

## BULLETIN D'ADHESION INSTITUTIONNELLE

Nom : ..... Prénom : .....

Fonction : .....

Adresse postale : .....

Numéro de téléphone : ..... Adresse mail : .....

Nom de l'établissement : .....

Nature de l'établissement Privé  Public  Para étatique ..... .

Adresse postale : .....

Numéro de téléphone : ..... Adresse mail : .....

Site web : .....

Ayant pris connaissance de ses statuts, je désire, au nom de ..... adhérer à l'association  
**Réseau de Recherche Francophone sur l'intelligence artificielle**

À cette fin, je verse la somme de :

300 € au titre de la cotisation pour l'année xxxxxx pour les institutions (Etablissement, laboratoire de recherche) d'un pays à revenu faible et intermédiaire)

700 € au titre de la cotisation pour l'année xxxxxx pour les institutions (Etablissement, laboratoire de recherche) d'un pays à revenu élevé.

Mode de versement :

Bon de commande  Chèque  Virement sur le compte bancaire (un RIB vous sera remis sur demande)

A ce titre, je déclare reconnaître l'objet de l'association, et avoir accepté le règlement intérieur. J'ai pris bonne note des droits et des devoirs des membres de l'association, et accepte de verser ma cotisation due pour l'année en cours.

Fait à ....., le .....

Signature de l'adhérent

Signature du président