

## BULLETIN D'ADHESION 2023

### Adhésion annuelle :

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Adhésion simple | <input type="checkbox"/> Adhésion + don complémentaire |
| <input type="checkbox"/> Renouvellement  | <input type="checkbox"/> Première adhésion             |

### Informations personnelles :

- |                                      |                                 |  |
|--------------------------------------|---------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Particulier | <input type="checkbox"/> Avocat | <input type="checkbox"/> Cabinet d'avocats |
|--------------------------------------|---------------------------------|--|

- Nom / Raison sociale :

- Prénom :

- Adresse :

- Code Postal :

Ville :

- Tél :

- E-mail :

- Barreau (le cas échéant) :

### Montant de l'adhésion :

- Avocats**
  - Moins de 5 ans de barre : 40 €
  - Plus de 5 ans de barre : 100 €
- Autres professions juridiques et particuliers** : 80 €
- Étudiants, élèves avocats, demandeurs d'emploi** : 15 €
- Cabinets d'avocats** (en fonction du chiffre d'affaires)
  - Moins de 500K € : 400 €
  - 501K - 1,5M € : 1 000 €
  - 1,5M – 3M € : 2 000 €
  - Plus de 3M € : 3 000 €

### Vous pouvez nous faire parvenir vos cotisations :

- Soit en effectuant un virement sur le compte suivant :**

*Banque Populaire Occitane – IBAN : FR76 1780 7000 1305 0197 8882 193*

- Soit en payant par chèque, libellé à l'ordre de « ASF France »**

*Vous avez la possibilité de payer en 4 fois en nous adressant les 4 chèques en même temps. Le premier chèque sera débité dès réception de votre bon et les suivants en début de chaque mois.*

- Soit par prélèvement automatique**

*Merci de compléter l'autorisation de prélèvement automatique sur la page 2, puis de la retourner à ASF France en y joignant un RIB*



AVOCATS SANS FRONTIERES  
France

*Là où la défense n'a plus la parole*

**Autorisation de prélèvement automatique**

**Numéro ICS : FR75ZZZ475221**

J'autorise l'association Avocats Sans Frontières France à prélever sur mon compte la somme de ..... euros chaque mois/année (rayer la mention inutile) à partir du ..... (JJ/MM/AAAA).

Titulaire du compte à débiter :

Numéro IBAN :

Code SWIFT ou BIC :

.....  
.....  
.....

Bon à retourner sous enveloppe affranchie à :

**Avocats Sans Frontières France**

**13 rue des Fleurs**

**31000 Toulouse**

**Date :**

**Signature :**