

**Données personnelles**

Prénom \_\_\_\_\_ Nom \_\_\_\_\_ Mme Mons Melle \_\_\_\_\_  
Adresse \_\_\_\_\_  
Ville/Code postal \_\_\_\_\_ Pays \_\_\_\_\_ Téléphone \_\_\_\_\_  
Fax \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_

Si vous êtes membre d'une organisation d'Amis de musées, merci de spécifier les informations suivantes:

Nom de l'organisation d'Amis, adresse, téléphone, Fax, Site Web et Email

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Informations concernant l'adhésion**

Je souhaite adhérer à la Fédération Mondiale des Amis des Musées pour l'année 20\_\_\_\_ en tant que:

- Membre Individuel \$100 US Dls  
 Membre Donateur \$250 US Dls  
 Membre Bienfaiteur au-delà de \$2.000 US Dls

Renouvellement de la cotisation annuelle le 1er janvier.

Signature \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Lieu \_\_\_\_\_

**Mode de règlement**

Le règlement peut être effectué par carte VISA, chèque ou virement bancaire.

Les chèques et virements doivent être remplis à l'ordre suivant:

WFFM, Royal Bank of Canada - 10 St. Clair Avenue West

Toronto, Ontario M4V 1L4 - Canada

Code Swift: ROYCCAT2 - Banque 003 - Numéro de compte 400-203-6 | Numéro de transit 06402 (si nécessaire)

**Données de la carte VISA**

Numéro de carte \_\_\_\_\_ Nom figurant sur la carte \_\_\_\_\_

Date d'expiration \_\_\_\_\_ Signature \_\_\_\_\_

Merci de renvoyer ce formulaire dûment rempli, avec le reçu de votre règlement à l'adresse suivante:

Mme Judit Amselem, Secrétariat Exécutif

c/o Israel Museum, P.O. Box 71117

Jérusalem 91710, Israël - Tel. + 972 2 6708861 - Fax + 972 6708993

ja@imj.org.il