**Déclaration d'adhésion**

**INFORMATIONS GÉNÉRALES**

|  |  |
| --- | --- |
| Organisation |  |
| Personne de contact |  |
| Adresse |  |
| CP / Lieu |  |
| Tel. de la personne de contact |  |
| Email |  |

**PRÉSENTATION / RÉFÉRENCEMENT SUR WWW.APSCV.CH**

Cad. sur la page „Services de consultation“ ou „Organisations partenaires“

|  |  |
| --- | --- |
| Présentation souhaitée? | Oui / Non |
| Site web |  |
| Canton dans lequel l‘organisation propose ses services |  |
| Description de votre organisation et de ses services |  |
| Langues dans lesquelles vos services sont proposés |  |

**CÔTISATION ANNUELLE**

Si l’information différe de celle dans „Informations générales“

|  |  |
| --- | --- |
| Personne de contact |  |
| Email |  |
| Tel. |  |

Merci de sélectionner le montant qui concerne votre organisation

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Activité** | **Côtisation annuelle** |
|  | Membre individuel (ONG avec une personne) / donateur, représenté par une voix | **Fr. 250.-**  incluant 2 entrées gratuites à la journée nationale annuelle. |
|  | ONG avec plusieurs personnes, représentées par deux voix | **Fr. 750.-**  incluant 2 entrées gratuites à la journée nationale annuelle. |
|  | Autorités cantonales, représentées par deux voix | **Fr. 950.-**  incluant 2 entrées gratuites à la journée nationale annuelle. |

**Veuillez virer le montant ci-dessus sur le compte suivant dans un délai de 30 jours :**

Association professionnelle Suisse contre la violence APSCV, Postfach, 3000 Bern

Postfinance AG, Mingerstrasse 20, 3030 Bern

Numéro de compte: 85-170317-1

IBAN CH94 0900 0000 8517 0317 1

Nous vous ferons parvenir la quittance par la suite.

Lieu Date

Signature

**Nous vous invitons à retourner la déclaration d’adhésion par courriel à** [**info@apscv.ch**](mailto:info@apscv.ch)