

FONDS D'OBSÈQUES DE LA CIMG FRANCE FRANSA MİLLİ GÖRÜŞ CENAZE FONU

Confédération Islamique Milli Görüş France • İslam Toplumu Milli Görüş Franca

UKBA • 4 rue Henri Poincaré 93270 Sevran | M 06 13 92 63 88 | T 01 45 23 41 55 | www.ukba.fr | info@ukba.fr



FORMULAIRE DE DEMANDE D'ADHÉSION ÜYELİK BAŞVURU FORMU

Numéro de Membre | Référence Unique du Mandat
SERA TRANSMIS ULTERIEUREMENT | AYRICA BILDIRILECEKTİR

Séparation • Renouvellement de l'information
Ayrılma • Bilgi Yenileme

INFORMATIONS D'IDENTITÉ | KİMLİK BİLGİLERİ

Nom • Prénom - (Nom de Jeune Fille) | Soyadı • Adı - (Kızlık Soyadı)

Masculin | Erkek Feminin | Kadın

Sexe | Cinsiyeti

Nationalité | Tabiyeti

Date • Lieu de Naissance | Doğum Tarihi • Yeri

Tel Fixe | Ev Telefonu

Adresse | Cadde / Sokak

Tel Mobile | Cep Telefonu

C P | Posta Kodu Commune | Şehir

Email

INFORMATIONS SUR LES BÉNÉFICIAIRES DU FONDS D'OBSÈQUES | FONDAN YARARLANACAK AİLE FERTLERİ İLE İLGİLİ BİLGİLER

Vous ou les membres de la famille sont-ils sous traitement médical pour des maladies graves?

Non | Hayır

Oui | Evet

Aile fertleri arasında hayati tehlike arz eden bir hastalıktan dolayı tedavi gören var mı?

Membre | Üye

Prénom • Nom Adı • Soyadı	Date de Naissance Doğum Tarihi	Lieu de Naissance Doğum Yeri	Si oui Préciser la Maladie Varsa Hastalığın Adı
1 Epoux (se) Eşi	/ /		
2 <input type="checkbox"/> Fils Célibataire Bekar Oğul* <input type="checkbox"/> Fille Célibataire Bekar Kız*	/ /		
3 <input type="checkbox"/> Fils Célibataire Bekar Oğul* <input type="checkbox"/> Fille Célibataire Bekar Kız*	/ /		
4 <input type="checkbox"/> Fils Célibataire Bekar Oğul* <input type="checkbox"/> Fille Célibataire Bekar Kız*	/ /		
5 <input type="checkbox"/> Fils Célibataire Bekar Oğul* <input type="checkbox"/> Fille Célibataire Bekar Kız*	/ /		
6 <input type="checkbox"/> Fils Célibataire Bekar Oğul* <input type="checkbox"/> Fille Célibataire Bekar Kız*	/ /		

MANDAT DE PRÉLÈVEMENT SEPA | BANKA BİLGİLER

Créancier | Alacaklı :
Confédération Islamique Milli Görüş France
4 rue Henri Poincaré 93270 Sevran

FR78ZZZ640261

Identifiant Créancier SEPA

Notre Compte Bancaire pour vos ordres de Virements.

Havaleleriniz için Banka Hesap Numaramız

IBAN : FR761751590000806151601251 | BIC : CEPAFRPP751

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez CIMG France à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de CIMG France. Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé.

Titulaire du Compte | Hesap Sahibinin Adı • Soyadı

Ponctuel | Tek Récurrent | Tekrarlayan

Type de Paiement | Ödeme Şekli

IBAN

BIC

En signant ce formulaire j'accepte la Charte d'adhésion du Fonds d'Obsèques de la CIMG FRANCE figurant au verso. Vous trouverez les informations sur le traitement de vos données personnelles sur le lien ci-dessous.
Bu formu imzalayarak Cimig France Cenaze Fonu'nun arka sayfadaki şartnamesini okudum, kabul ediyorum.
Kişisel verilerinizin işlenmesine dair bilgileri aşağıdaki linkte bulabilirsiniz
<https://cenazefonu.fr/fr/politique-de-confidentialite/>

Frais d'adhésion selon tranche d'âge
Yaş gruplarına göre kayıt ücreti : **

0 - 30 | 0 € 66 - 80 | 500 €
 31 - 50 | 50 € 80 + | 1500 €
 51 - 65 | 100 €

Joindre un certificat médical pour les
personnes de plus de 60 ans.
60 yas üzeri olan kişiler için sağlık raporu eklenmelidir

Lieu • Date | Yer • Tarih

Signature | İmza

Nom • Prénom du Responsable | Üye Yapanın Adı • Soyadı

Région CIMG | Bölge CIMG

Section CIMG | Şube CIMG

* Enfant célibataire sans revenu | Geliri olmayan bekar çocuğu. ** Voir §5 du charte d'adhésion | Şartnamenin 5. Maddesine bakın

