

# Association des Déportés et Familles des Disparus du Camp de Concentration de Flossenbürg & Kommandos

30 Boulevard des Invalides 75007 Paris – Tél : 06 73 36 05 26

**Adresse Postale** : Association Flossenbürg 11 Avenue Georges Lafenestre  
Hall 11 - Boite 12 - 75014 Paris

Mail : [Association.Flossenburg@gmail.com](mailto:Association.Flossenburg@gmail.com)



## Bulletin d'adhésion

Je soussigné(e) :

Mme  M.  Nom et Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse postale : \_\_\_\_\_

Numéro de téléphone : \_\_\_\_\_

Adresse Mail : \_\_\_\_\_

**Déclare adhérer à l'Association des Déportés et Familles des Disparus du Camp de Concentration de Flossenbürg et Kommandos, en tant que :**

1/  **Famille de déporté**

Lien de parenté : \_\_\_\_\_

Nom et prénom du déporté : \_\_\_\_\_

N° de Matricule(s) : \_\_\_\_\_

Affecté au(x) Kommando(s) : \_\_\_\_\_

S'il est décédé, date du décès : \_\_\_\_\_

2/  **Ami**

La cotisation est à partir de 2022 de 30 €. Elle donne droit à participer à l'association et aux activités proposées et à l'envoi de notre journal « Message »

Date de l'adhésion : \_\_\_\_\_ Montant : \_\_\_\_\_

Règlement effectué : Chèque  Espèces.

Virement.  IBAN/ FR 75 3000 2004 0100 0000 8120 M89 –

Helloasso . [www.helloasso.com](http://www.helloasso.com) : préciser Association Flossenbürg

En adhérant à l'association, je m'engage à respecter ses statuts et son règlement intérieur, mis à ma disposition au siège de l'association.

Fait le : \_\_\_\_\_ À : \_\_\_\_\_

Fait le : \_\_\_\_\_ À : \_\_\_\_\_

Signature du Président

Signature de l'Adhérent