

## ***Demande d'adhésion au CLAE***

### **L'association/l'organisation soussignée**

NOM \_\_\_\_\_

ADRESSE \_\_\_\_\_

Tél. : \_\_\_\_\_ Fax. : \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

Site internet \_\_\_\_\_

Objectifs de l'association /organisation \_\_\_\_\_

Activités principales de l'association / organisation \_\_\_\_\_

### **Représentée par**

Madame/Monsieur \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Tél. : \_\_\_\_\_ Fax. : \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

### **A pris connaissance de la CHARTE du CLAE et des STATUTS du CLAE et demande son adhésion au CLAE**

Date et Lieu \_\_\_\_\_ Signature \_\_\_\_\_

A renvoyer au Clae

**Par courrier au 26 rue de Gasperich L-1617 Luxembourg  
ou bien par Fax au numéro 298601  
ou encore par mail à : [migrations@clae.lu](mailto:migrations@clae.lu)**