

# BULLETIN D'ADHESION OU DE RENOUELEMENT DE COTISATION 2019

A retourner, accompagné du règlement du montant de la cotisation, à :

**ASSOCIATION FRANÇAISE DES DOCTEURS EN DROIT**  
**BP 42425**  
**75024 PARIS Cedex 01**

## IDENTITE

**Nom** : .....

**Prénom** : .....

**Civilité / titre** : Madame, Mademoiselle, Monsieur, Maître, Professeur (*razer les mentions inutiles*)

COORDONNEES PERSONNELLES		A faire figurer dans l'annuaire *
Adresse		oui / non
Rue		
Ville		
Code postal		
Pays		
Téléphone fixe		oui / non
Téléphone mobile		oui / non
Adresse courriel		oui / non

INORMATIONS PROFESSIONNELLES (pour les adhérents en activité)		A faire figurer dans l'annuaire*
Société ou employeur		oui / non
Adresse		oui / non
Rue		
Ville		
Code postal		
Pays		
Téléphone fixe		oui / non
Téléphone mobile		oui / non
Adresse courriel		oui / non

\*Si vous souhaitez ou non que ces mentions soient inscrites dans l'annuaire accessible aux seuls adhérents de l'AFDD, entourez l'option appropriée.

ADRESSE PREFERENTIELLE POUR L'ENVOI DU COURRIER DE L'AFDD (cochez la case) (sauf exception, les envois sont faits exclusivement par courriel)		
	Personnelle	Professionnelle
Adresse mail		
Adresse postale		

**Profession actuelle ou antérieure** :

**Spécialités, activités dominantes, compétences** (réponse facultative ; les avocats indiquent leurs spécialités):

T.S.V.P.

**Secteur d'activité** : merci d'entourer l'activité la plus proche de la vôtre dans le tableau suivant (une seule réponse)

Administration publique et collectivités locales 01	Agriculture, alimentation, sylviculture, pêche 02	Art et spectacle 03	Automobile, aéronautique et industries mécaniques 04
Comptabilité et audit 05	Distribution 06	Energies, eau et assainissement 07	Enseignement et recherche 08
Finances, banques et assurances 09	Hébergement et restauration 10	Immobilier et construction 11	Informatique, presse et communication 12
Justice, professions juridiques et judiciaires 13	Santé et action sociale 14	Service aux entreprises 15	Transport et entreposage 16

**Carrière** (bref exposé ou mise à jour pour l'année en cours) :

---

---

### **MONTANT DE LA COTISATION 2019**

- première année d'obtention de la thèse **15 €**
- de la deuxième année d'obtention à la quatrième année **30 €**
- **au-delà de la quatrième année d'obtention** **70 €**
- pour les membres bienfaiteurs à partir de 100 €
- amicale (les veuves et veufs de docteurs en droit) **35 €**

**Règlement par chèque à l'ordre de « AFDD », ou par virement (IBAN disponible sur le site de l'AFDD)**

**Vous recevrez par courriel le document CERFA** ouvrant la déductibilité fiscale au titre des revenus imposables en 2019 et déclarés en 2020.

Si, **par exception**, vous désirez le recevoir par La Poste, **nous vous prions de joindre une enveloppe timbrée portant la mention très lisible de votre adresse postale.**

---

---

### **INFORMATIONS A FOURNIR POUR UNE PREMIERE ADHESION**

Date et lieu de naissance : .....

Diplômes autres que la thèse : .....

Thèse :            Date de soutenance : .....

                         Université : .....

                         Ecole doctorale : .....

                         Directeur de la Thèse : .....

                         Intitulé de la thèse : .....

**(Joindre la photocopie du diplôme justifiant votre titre de docteur)**

---

---

En application de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée, vous disposez d'un droit d'accès aux informations nominatives vous concernant et d'un droit de rectification.