

MUSANOVI - AFRI

Formulaire Unique d'Inscription et d'Adhésion (Secteurs Formel, Informel & Familial)

I. LOCALISATION & GÉOLOCALISATION

Province *

Ville / Territoire * (Kinshasa, Goma, Beni)

Commune / Cité / Chefferie *

Quartier / Groupement *

Avenue et Numéro de maison *

II. IDENTIFICATION DU TYPE D'ADHÉRENT (SECTEUR)

Veuillez cocher votre profil d'adhésion :

☐ Secteur Formel

(Entreprise, ONG, Fonction Publique)

☐ Secteur Informel

(Commerçant, Artisan, Agriculteur)

☐ Individuel / Famille

(Inscription à titre personnel)

III. DONNÉES D'IDENTIFICATION DE L'ADHÉRENT PRINCIPAL

Nom *

Postnom *

Prénom *

Genre * (M / F)

Date de naissance *

Nationalité *

État civil *

Téléphone principal *

Numéro WhatsApp

Adresse E-mail

Profession *

IV. SPÉCIFICITÉS PAR SECTEUR D'ACTIVITÉ

A. Secteur Formel

Nom de l'Employeur / Organisation

RCCM / ID Nationale

Fonction / Poste occupé

Nbre employés / dépendants

Régime Formel (Opt. A / B / VIP)

B. Secteur Informel

Type d'activité / Profession

Lieu d'exercice de l'activité

Corporation / Association

Paquet Cotisation (Base / Excellent / Privilégié)

Date souhaitée d'adhésion

C. Adhérent Individuel / Famille

Choix de régime de cotisation (Individuel Standard / Familial Global)

V. ENREGISTREMENT DES DÉPENDANTS (PERSONNES À CHARGE - MAX 10)

Nombre total de personnes en charge déclarées :

N°	Nom	Postnom & Prénom	Date de Naissance	Lien de Parenté
1				
2				
3				
4				
5				

VI. PIÈCES JUSTIFICATIVES À TÉLÉCHARGER

☐ Pièce d'identité Titulaire

☐ Photo passeport récente

☐ Attestation de service (Formel)

VII. MODE DE PAIEMENT SOUHAITÉ & COORDONNÉES

☐ Mobile Money (M-Pesa, Airtel, Orange)

☐ Virement bancaire / Dépôt direct

☐ Retenue à la source (Formel)

Opérateur / Banque / Matricule

Numéro de téléphone / Compte

Référence / Preuve / Département

VIII. ENGAGEMENT ET VALIDATION

☐ **Déclaration sur l'honneur** : Je certifie que toutes les informations fournies dans ce formulaire unique sont exactes et sincères. Je comprends que cet enregistrement ne sera validé définitivement qu'après paiement de mes frais d'adhésion et de ma première cotisation à la structure Musanovi.

Date : ____ / ____ / 20__

Signature de l'adhérent :

