



MICROFINANCE AFRICAN INSTITUTIONS NETWORK
BP 1646 Lomé-Togo- Email : main@mainnetwork.org
Tél : (228) 22 21 47 57/ +228 98 55 53 65/ +228 99 35 50 60

Membership Application Form/Fiche d'adhésion

1. Name of the organisation

Nom de l'organisation

2. Mailing Address

Adresse Postale

Phone/Téléphone

Fax/Télécopie

E-mail

Country

Pays.....

3. Contact Person

Personne à Contacter

4. Institutional Profile /Profile de l'institution

- - **Date of establishment**

- - **Date de création**

- - **Number of branches**

- - **Nombre d'antennes**

5. Objectives/Objectifs

- - **General Objectives/Objectifs généraux**

.....
.....
.....
.....

-- **Specific Objectives/Objetsifs spécifiques**

.....
.....
.....

6. Type of Institution /Type d'institution

- | | |
|-------------------------------|--------------------------|
| Savings & Credit | <input type="checkbox"/> |
| Epargne & Crédit | <input type="checkbox"/> |
| Bank/ Banque | <input type="checkbox"/> |
| NGO with credit | <input type="checkbox"/> |
| ONG orientation crédit | <input type="checkbox"/> |
| Financial Cooperatives | <input type="checkbox"/> |
| Cooperative financière | <input type="checkbox"/> |
| Others/ Autres | <input type="checkbox"/> |

7. Type of Services/Type de services

- | | |
|-----------------------------------|--------------------------|
| Provision of credit | <input type="checkbox"/> |
| Octroi de crédit | <input type="checkbox"/> |
| Mobilisation of savings | <input type="checkbox"/> |
| Mobilisation de l'épargne | <input type="checkbox"/> |
| Technical Support/Training | <input type="checkbox"/> |
| Appui technique/formation | <input type="checkbox"/> |
| Others | <input type="checkbox"/> |
| Autres | <input type="checkbox"/> |

8. Clients

- | | |
|--------------------------------|--------------------------|
| Individuals | <input type="checkbox"/> |
| Personnes individuelles | <input type="checkbox"/> |
| Groups | <input type="checkbox"/> |
| Groupements | <input type="checkbox"/> |
| Farmers | <input type="checkbox"/> |

- Agriculteurs**
- Artisans**
- Traders**
- Commerçants**
- Men/ Hommes**
- Women/ Femmes**
- Mixed/ Mixte**

9. Category of Membership applying for

Catégorie d'adhésion demandée

- Ordinary Membership**
- Membre ordinaire**
- Affiliate Membership**
- Membre affilié**

Name of Person in charge

Nom du responsable.....

Title/Titre

Signature

Place and date

Lieu et date

For the Board of Directors / Conseil d'Administration

Application received

Demande d'adhésion reçue le

Decision of the Board

Décision du CA