



FORMULAIRE d'ADHESION

MEMBERSHIP APPLICATION FORM

A RETOURNER A VOTRE COMITE NATIONAL - TO BE SENT TO YOUR NATIONAL COMMITTEE

- RENOUELEMENT / *MEMBERSHIP RENEWAL*      **MEMBER N°**
- NOUVELLE ADHESION / *NEW MEMBERSHIP*      ANNEE DE NAISSANCE  *YEAR OF BIRTH*
- ANNEE / *YEAR*      **2016**       **2017**       **2018**
- ACTUALISATION DES DONNEES / *DATA UPDATING*       PAS D'ACTUALISATION / *NO UPDATING*

MEMBRES INDIVIDUELS  
VOS COORDONNEES

INDIVIDUAL MEMBERS  
YOUR CONTACT DETAILS

- MEMBRE INDIVIDUEL I / *INDIVIDUAL MEMBER I*
- MEMBRE INDIVIDUEL II / *INDIVIDUAL MEMBER II (Jeune Membre, moins de 35 ans - Young Member under 35)*
- MEMBRE ETUDIANT / *STUDENT MEMBER (Sous conditions spécifiques - Under specific conditions)*

Nom de famille ..... **Family Name**

Prénom(s) ..... **First Name(s)**

- Adresse Professionnelle / *Professional Address*       Adresse Privée / *Private Address*

Fonction / Département ..... **Position / Department**

SOCIETE / UNIVERSITE (Sigle et nom complet) ..... **COMPANY / UNIVERSITY (Abbreviation and full name)**

Adresse complète (Incluant VILLE, CODE POSTAL & PAYS) ..... **Full address (Incl. CITY, ZIP CODE & COUNTRY)**

..... **EMAIL** .....

\*TEL ..... \*FAX .....

\*Indiquer les préfixes pays et ville / \*Indicate country and city prefixes

N° TVA (Obligatoire pour Pays de l'UE) ..... **VAT N° (Mandatory for EU Countries)**

ADRESSE DE FACTURATION, SI DIFFERENTE ..... INVOICING ADDRESS IF DIFFERENT

MEMBRES COLLECTIFS  
VOS COORDONNEES

COLLECTIVE MEMBERS  
YOUR CONTACT DETAILS

- MEMBRE COLLECTIF I / *COLLECTIVE MEMBER I*
- MEMBRE COLLECTIF II\* / *COLLECTIVE MEMBER II\**
- \* Universités et Organismes d'Enseignement Supérieur uniquement / \* Universities and Educational Bodies only.

SOCIETE / UNIVERSITE (Sigle & nom complet) ..... **COMPANY / UNIVERSITY (Abbreviation & full name)**

Nom, Prénoms, Fonction et Département du Représentant. ..... **Full Name, Position and Dept of the Representative.**

Adresse complète (Incluant VILLE, CODE POSTAL & PAYS) ..... **Full address (Incl. CITY, ZIP CODE & COUNTRY)**

..... **EMAIL** .....

\*TEL ..... \*FAX .....

\*Indiquer les préfixes pays et ville / \*Indicate the country and city prefixes

N° TVA (Obligatoire pour Pays de l'UE) ..... **VAT N° (Mandatory for EU Countries)**

ADRESSE DE FACTURATION, SI DIFFERENTE ..... INVOICING ADDRESS IF DIFFERENT