

**FORMULAIRE d'ADHESION**

**MEMBERSHIP APPLICATION FORM**

- |   |   |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> RENOUELEMENT / <i>MEMBERSHIP RENEWAL</i><br><input type="checkbox"/> NOUVELLE ADHESION / <i>NEW MEMBERSHIP</i><br><b>ANNEE / YEAR</b> <b>2021</b> <input type="radio"/> <b>2022</b> <input type="radio"/><br><input type="checkbox"/> ACTUALISATION DES DONNEES / <i>DATA UPDATING</i> | <b>MEMBER N°</b> <input style="width: 100px;" type="text"/><br><b>ANNEE DE NAISSANCE</b> <input style="width: 100px;" type="text"/> <i>YEAR OF BIRTH</i><br><input type="checkbox"/> PAS D'ACTUALISATION / <i>NO UPDATING</i> |
|---|---|

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

ADRESSE DE FACTURATION, SI DIFFÉRENTE ..... *INVOICING ADDRESS IF DIFFERENT*