ASSOCIATION NATIONALE DES MEMBRES DE L'ORDRE NATIONAL DU MÉRITE

Reconnue d'utilité publique par décret du 26-01-87 - SIRET 309159556 00021 - code APE 9723

SECTION HAUTE SAÔNE - Président : M. Jacques Mourey

Section de Haute-Saône

41 rue Eugène MAILLOT 70800 AINVELLE- 06 84 42 75 51

Courriel : mj@c3j.eu

BULLETIN D'ADHÉSION

Section : HAUTE SAÔNE

N° d'adhérent : à remplir par la section

code département 0 7 0 - *numéro d'ordre* ☐☐☐☐☐ - *code secteur* ☐

Avez-vous adhéré à l'ANMONM ? **oui** ☐ **non** ☐

ancien N°adhérent : .....

dans quelle section ? : .....

NOM *(en capitale)* : .....

Prénoms *(prénom usuel en premier)* : .....

Nom de naissance:.....

Civilité : M. - Mme - Nationalité : ..... Qualité : .....
ex : ambassadeur, général, évêque...

Né (e) le : ..... à : ..... Code postal ou pays : .....

Adresse : .....

Ville : ..... Code postal : ..... Pays : .....

Tél. ..... Mobile..... FAX.....

Mél.....@.....

Profession : ..... Dernier emploi si retraité(e) :.....

Autres activités: .....

Compétences particulières: .....

Grade dans l'Ordre : ..... Date de remise de l'insigne : .....

N° de chancellerie (N° porté sur la lettre de la chancellerie) : ..... J.O. : .....

Au titre du ministère : .....

Autres décorations : .....

.....

.....

Les informations recueillies sont nécessaires pour votre adhésion. Elles font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées au secrétariat de l'Association. En application des articles 39 et suivants de la loi du 6 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit, et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez vous adresser au siège social de l'Association.

Je vous donne mon accord pour figurer sur l'annuaire de la section, y compris des photographies. OUI ☐ **NON** ☐

		Don libre*	Total*	Abonnement** « Le Mérite »	Total payé
Membre actif :					
Cotisation annuelle nationale :	**35,00 €** +	.....€* =	..... €* +	**16 €****	= ..... €
Compagnon associé :					
Contribution :	**35,00 €** +	..... €* =	..... €* +	**16 €****	= ..... €
Compagnon bienfaiteur :					
Contribution :	..... + *(minimum 60 €)*	..... €* =	..... €* +	**16 €****	= ..... €

**Reçu fiscal à parvenir* ***Abonnement facultatif*

Fait à..... **le**..... **Signature**

*Merci de bien vouloir adresser ce bulletin d'adhésion accompagné du règlement de votre participation par chèque bancaire libellé au nom de **ANMONM Section Haute Saône** à l'adresse ci-dessous :*

ANMONM Section Haute Saône
Mme Françoise MAYON
26 rue des Champs
70320 AILLEVILLERS

Téléphone
07 88 74 37 38