



Demande d'affiliation en qualité de membre de plein droit

Nom de l'association:

Adresse:

Tél. (Ajoutez codes pays/ville s.v.p.):

Fax:

E-mail:

Site Web :

Date et lieu de création:

Statuts en vigueur ou autre document décrivant la structure et les fonctions (veuillez en joindre un exemplaire):

Nom du directeur et des autres autorités compétentes:

Activités antérieures (veuillez joindre une énumération des activités déployées au cours des cinq dernières années, ou toute documentation y relative):

Activités projetées (veuillez énumérer les activités envisagées pour l'année à venir):

Au nom de l'Association candidate, si sa demande d'affiliation est retenue, je déclare par les présentes d'accepter les statuts de l'AIRP (copie ci-joint). Je certifie en outre la sincérité des déclarations ci-dessus.

(Signature)

(Lieu et date)