



ASSOCIATION NATIONALE DES MEMBRES DE L'ORDRE NATIONAL DU MERITE

Reconnue d'utilité publique (décret du 28.01.1987)

ANMONM - siège national

Hôtel national des Invalides – 129 rue de Grenelle-75700 Paris Cedex 07

☎ 01 47 05 75 92 - Courriel : contact.anmonm@orange.fr 🌐 www.anmonm.org

BULLETIN D'ADHESION - membre titulaire

Section de : Indre 36

Numéro de l'adhérent à remplir par la section

--	--	--	--	--	--	--	--

Avez-vous déjà adhéré à l'ANMONM OUI NON

Si oui quel était votre N° et dans quelle section

NOM (en majuscules) :

Prénoms (souligner le prénom usuel) :

NOM de naissance :

Civilité M. Mme – Nationalité Titre/ Grade

Né (e) le : à : Code postal ou pays :

Adresse :

Code Postal : Ville : Pays

Téléphone fixe : Mobile :

Mail :

Profession ou dernier emploi tenu si retraité(e) :

Autres activités (les plus récentes) :

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

Date JO..... Date de décret.....

N° de chancellerie (N° porté sur le brevet/lettre de la chancellerie)

Au titre du ministère

Merci de joindre un justificatif de votre appartenance à l'ordre national du Mérite (copie lettre de la Chancellerie – Brevet)

Qualité	Cotisation annuelle	Cotisation à vie	Supplément section (Réservé à la section)	Abonnement annuel Le Mérite	Abonnement Le Mérite pour 5 ans	Don	Total
Membre titulaire	35 €	700 €		16 €	80 €	+	=

Délivrance d'un reçu fiscal vous permettant de déduire 66 % du montant total hors abonnement

Décorations (les principales)

Les informations recueillies sont nécessaires pour votre adhésion. Elles font l'objet d'un traitement informatique conforme aux obligations du Règlement Européen pour la protection des Données Personnelles (RGPD). 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 président de la section.

Je vous donne mon accord pour figurer sur l'annuaire de la section (Tél. + Email) y compris des photographies. OUI NON

Bien vouloir adresser ce bulletin d'adhésion accompagné du règlement de votre

cotisation par chèque libellé au nom de « **ANMONM Section 36 INDRE** »

à l'adresse, du **Trésorier**, ci-dessous :

Charles CAILLAUD 35 La Lande Aubrun

Code postal : .36330..... Ville : VELLES

Fait à.....Le.....

Signature