



# 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](mailto:contact.anmonm@orange.fr) 🌐 [www.anmonm.org](http://www.anmonm.org)

**BULLETIN D'ADHESION - membre titulaire**

Section de : **HAUTE SAVOIE**

Numéro de l'adhérent à remplir par la section

0	7	4							
---	---	---	--	--	--	--	--	--	--

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 .....

N° de chancellerie (N° porté sur le diplôme 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)*

Décorations (les principales) .....

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

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

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 de Haute Savoie à l'adresse ci-dessous:

M. Mme ...Ariele VIOLLAND c/o AXE COMPTA CONSEIL 13 avenue d'Albigny 74000 ANNECY

Fait à.....Le.....

Signature