



# BULLETIN D'ADHESION – MEMBRE ORDINAIRE 2024

A remplir en caractère d'imprimerie

IPA Délégation 31  
2, allée de la Colline  
31620 LA BASTIDE SAINT SERNIN  
@ : president.dd31@ipa.org

Pièces à joindre obligatoirement : Le bulletin dûment renseigné et signé Un chèque de 32 € à l'ordre de « IPA Délégation 31 »	Cadre réservé au Bureau National N° : Date :
---	---

REGION : DELEGATION DEPARTEMENTALE : 31	
--	--

NOM				PRENOMS				
NOM de jeune fille								
DATE DE NAISSANCE			LIEU DE NAISSANCE					
ADRESSE DOMICILE								
CODE POSTAL			VILLE					
TELEPHONE FIXE			TELEPHONE PORTABLE					
EMAIL PERSONNEL								
	<input type="checkbox"/> JE SOUHAITE RECEVOIR LA REVUE IPA FRANCE EN VERSION INFORMATIQUE SUR CETTE ADRESSE			<input type="checkbox"/> JE SOUHAITE RECEVOIR LES FLASH D'INFORMATION ET TOUS LES PROGRAMMES EN VERSION INFORMATIQUE SUR CETTE ADRESSE				
JE PARLE UNE LANGUE ETRANGERE, SI OUI, PRECISEZ	Langue 1		Langue 2		Langue 3		Langue 4	
JE PEUX HEBERGER DES COLLEGUES, SI OUI, PRECISEZ LE NOMBRE								

DATE D'ENTREE DANS L'ADMINISTRATION								
POUR LES PERSONNES SOUS « CDD » :	DATE DEBUT DE CONTRAT			DATE DE FIN DE CONTRAT				
EMAIL PROFESSIONNEL (UNIQUEMENT EN CAS D'URGENCE)								
<input type="checkbox"/> POLICE NATIONALE	<input type="checkbox"/> POLICE MUNICIPALE	<input type="checkbox"/> GENDARMERIE	<input type="checkbox"/> DOUANE	<input type="checkbox"/> POLICE DES TRANSPORTS				
INDIQUEZ VOTRE GRADE				INDIQUEZ LE SERVICE				
VILLE D'AFFECTATION					TELEPHONE			
RETRAITE (RAYEZ LA MENTION INUTILE)	OUI		NON		DATE DE LA RETRAITE			

Fournir la copie d'un justificatif professionnel ou de retraite

Je désire obtenir la qualité de membre ordinaire de la Section Française de l'International Police Association.  
Je m'engage par le présent, à me conformer à ses statuts, à rendre ma carte et à ne plus utiliser les insignes I.P.A. en ma possession en cas de démission ou de radiation ou de fin de contrat, et reconnais m'exposer à des poursuites civiles en cas de non-observation de cette clause.

Je reconnais avoir reçu les statuts et le règlement intérieur de la Section IPA France

Montant de la cotisation annuelle 2024 : 32€00 (année civile, du 1er janvier au 31 décembre) - Aucune photo nécessaire

SIGNATURE DE L'INTERESSE

DATE ET VISA DU TRESORIER DEPARTEMENTAL

Mise à jour Janvier 2024