



# Association Internationale des Anciens du Conseil de l'Europe

## Bulletin d'autorisation du prélèvement annuel de la cotisation Authorisation for annual debiting of the membership fee

Je soussigné(e), membre de

l'Association Internationale des Anciens du Conseil de l'Europe

*I, the undersigned, being a member of the*

***International Association of Former Council of Europe Staff Members.***

Nom et prénom/Name and forname :

.....

Adresse postale/ Postal address :

.....

Courriel/E-mail : .....

Téléphone/Phone number : .....

**donne par la présente mon accord pour que le paiement de la cotisation (15€)  
soit dorénavant prélevé une fois par an de ma pension par le SIRP**  
*agree that the membership fee (15€) shall henceforth be deducted once a year from my  
pension at source by ISRP*

**Identifiant SIRP\* ) (format : 600 xxxxxx xx): .....**  
***ISRP Identity No.\* )***

*\*Vous trouverez votre identifiant SIRP sur votre bulletin mensuel de pension.  
You will find your ISRP Identity No. on your monthly pension pay slip.*

Date .....

Signature .....

### De préférence :

Après avoir complété, signé et scanné ce formulaire, le  
renvoyer par email à :

[aiace@coe.int](mailto:aiace@coe.int)

*After completing, signing and scanning this form, please email it  
to:*

**A défaut :** renvoyer le formulaire signé par courrier postal à l'adresse ci-dessous.  
*Otherwise: send the signed form by post to the address below.*

---

**Association Internationale des Anciens du Conseil de l'Europe**  
**International Association of Former Council of Europe Staff Members**

Conseil de l'Europe - Palais – Bureau : - 1.012 – F-67075 STRASBOURG Cedex – Tél. +33 (0)3 90 21 41 73

E-mail : [AIACE@coe.int](mailto:AIACE@coe.int)