



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

*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