



CONSEIL INTERNATIONAL DES GRANDS RESEAUX ELECTRIQUES  
INTERNATIONAL COUNCIL ON LARGE ELECTRIC SYSTEMS

FORMULAIRE d'ADHESION

MEMBERSHIP APPLICATION FORM

A RETOURNER A VOTRE COMITE NATIONAL - VOIR [www.cigre.org](http://www.cigre.org) \ "Liens" \ "Comités Nationaux"  
TO BE SENT TO YOUR NATIONAL COMMITTEE - SEE [www.cigre.org](http://www.cigre.org) \ "Links" \ "National Committees"

ANNEE / YEAR

2009

2010

2011

RENOUELEMENT / MEMBERSHIP RENEWAL

NOUVELLE ADHESION / NEW MEMBERSHIP

MEMBRES INDIVIDUELS  
VOS COORDONNEES

INDIVIDUAL MEMBERS  
YOUR CONTACT DETAILS

MEMBRE INDIVIDUEL I / *INDIVIDUAL MEMBER I*

Année de Naissance

MEMBRE INDIVIDUEL II\* / *INDIVIDUAL MEMBER II\**

*Year of Birth*

\*Tarif spécial, Statut Jeune Membre, pour étudiants et jeunes ingénieurs. (ACCORDÉ POUR 2 ANS SEULEMENT AUX JEUNES INGÉNIEURS DE MOINS DE 35 ANS.)

*\*Special tariff, Young Member Status, for students and young engineers. (GRANTED FOR 2 YEARS ONLY TO YOUNG ENGINEERS UNDER THE AGE OF 35.)*

Nom de famille ..... *Family Name*

Prénom(s) ..... *First Name(s)*

Adresse Professionnelle / *Professional Address*

Adresse Privée / *Private Address*

Fonction / Département

*Position / Department*

SOCIETE / UNIVERSITE (sigle et nom complet)

*COMPANY / UNIVERSITY (abbreviation and full name)*

Adresse complète (avec code du pays et ville)

*Full address (with zip code and town)*

TEL ..... EMAIL .....

(Indiquer les préfixes pays et ville)

FAX ..... *(Including country and town codes)*

N° TVA (obligatoire pour les pays de l'Union Européenne) ..... *VAT N° (compulsory for EU Countries)*

ADRESSE DE FACTURATION, SI DIFFERENTE

*INVOICING ADDRESS IF DIFFERENT*

MEMBRES COLLECTIFS  
VOS COORDONNEES

COLLECTIVE MEMBERS  
YOUR CONTACT DETAILS

MEMBRE COLLECTIF I / *COLLECTIVE MEMBER I*

MEMBRE COLLECTIF II\* / *COLLECTIVE MEMBER II\**

\*Tarif spécial uniquement pour les Universités et les organismes d'enseignement supérieur.

*\*Special fee for Universities and Educational Bodies only.*

SOCIETE / UNIVERSITE (sigle et nom complet)

*COMPANY / UNIVERSITY (abbreviation and full name)*

Nom, Prénoms, Fonction et Département de votre Représentant. *Full Name, Position and Dept of your Representative.*

Adresse complète (avec code du pays et ville)

*Full address (with zip code and town)*

TEL ..... EMAIL .....

(Indiquer les préfixes pays et ville)

FAX ..... *(Including country and town codes)*

N° TVA (obligatoire pour les pays de l'Union Européenne) ..... *VAT N° (compulsory for EU Countries)*

ADRESSE DE FACTURATION, SI DIFFERENTE

*INVOICING ADDRESS IF DIFFERENT*