



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"

Member N°

ANNEE / YEAR  2010  2011  2012

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 Jeune Membre pour étudiants et jeunes ingénieurs. (ACCORDÉ POUR 2 ANS SEULEMENT AUX JEUNES INGÉNIEURS DE MOINS DE 35 ANS.)

\* *Young Member Tariff 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)*

EMAIL

TEL ..... FAX

(Indiquer les préfixes pays et ville) *(Including country and town codes)*

N° TVA (obligatoire pour la France & l'UE) ..... =... *VAT N° (compulsory for France & 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\**

\* Universités et organismes d'enseignement supérieur uniquement.

\* *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)*

EMAIL

TEL ..... FAX

(Indiquer les préfixes pays et ville) *(Including country and town codes)*

N° TVA (obligatoire pour la France & l'UE) ..... =... *VAT N° (compulsory for France & EU Countries)*

ADRESSE DE FACTURATION, SI DIFFERENTE ..... *INVOICING ADDRESS IF DIFFERENT*