



MEMBERSHIP APPLICATION FORM 2024/*FORMULAIRE DE DEMANDE D'ADHESION 2024*

Name / *Nom* :

Position / *Fonction* :

Organisation or Company / *Organisation ou société* :

Address / *Adresse* :

Country / *Pays*:

Telephone:..... Fax :

e-mail:.....

MEMBERSHIP CATEGORY / *CATEGORIE DE MEMBRE*

I hereby request IALA Membership of the following category/ *Je demande par la présente à adhérer à l'AIMS en tant que*

Category <i>Catégorie</i>	Description	Contribution (€) <i>Montant (€)</i>	Select <i>Cochez</i>
National Member* <i>Membre national</i>	Authority legally responsible for aids to navigation in its country <i>Administration légalement responsable d'aides à la navigation au niveau national</i>	19 110	<input type="checkbox"/>
Industrial Member* <i>Membre industriel *</i>	Manufacturer, distributor or consultant in aids to navigation <i>Fabricant, distributeurs d'aides à la navigation ou ingénieur conseil</i>	6 540	<input type="checkbox"/>
Associate Member* <i>Membre associé *</i>	Port, scientific organization or service responsible for aids to navigation in a specific area of a country <i>Port, organisation scientifique ou service responsable d'aides à la navigation au niveau régional</i>	3 160	<input type="checkbox"/>

COMMITMENT / *ENGAGEMENT*

In accepting membership of IALA, I hereby commit to/ *En devenant membre de l'AIMS je m'engage à:*

- Paying IALA's annual membership contribution by 31 January each year
- *Régler à l'AIMS une contribution annuelle avant le 31 janvier de chaque année*
- Informing IALA of my wish to resign from Membership by letter to the Secretary General by 31st December of the year before the resignation takes effect
- *Informer l'AIMS de mon désir de démissionner par lettre adressée au Secrétaire général avant le 31 décembre de l'année précédant la prise d'effet de ma démission*

Signature:.....Date:.....