



BULLETIN D'ADHESION

NOM :

Prénoms :

Né(e) le :

à :

Département :

Adresse :

| | | | | | | | |
|---------------------------------|--------------------------|-------------------------------|--------------------------|---------------------------------|--------------------------|---------------------------------|--------------------------|
| Membre titulaire ⁽¹⁾ | <input type="checkbox"/> | Membre associé ⁽¹⁾ | <input type="checkbox"/> | Membre honoraire ⁽¹⁾ | <input type="checkbox"/> | Membre d'honneur ⁽¹⁾ | <input type="checkbox"/> |
|---------------------------------|--------------------------|-------------------------------|--------------------------|---------------------------------|--------------------------|---------------------------------|--------------------------|

TGI :

Cour d'appel :

Téléphone fixe :

- Téléphone mobile :

Mail 1 :

Mail 2 :

↳ Cotisation de 20 euros à verser par chèque à l'ordre de :
« Association nationale des délégués du procureur de la République ».

↳ Accord pour la figuration sur l'annuaire de l'association ² : Oui - Non ³

Renseignements complémentaires destinés à établir la présentation de l'association et à constituer la plaquette d'information ^{(2) (3)}.

| Sexe | | Age | Profession ou ancienne profession | | | | | | | Domaine d'action du délégué | | | | Lieu exercice mission (plusieurs réponses possibles) | | | |
|----------------------------------|--------------------------|--------------------------|-----------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|---|-----------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| M | F | | Retraité | | | | | | Profession si toujours actif | Général | Mineur | Eco/Fin | Autres | TGI | MJD | PAD | |
| | | | Adm fis | Armée | Ed Nat | Gie Nle | Magist. | Pol Nat | | | | | | | | | Autres : à préciser |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Activités conduites ⁴ | | | MAPP | CP | MED | NOP | Autres | | Volume moyen annuel de dossiers traités : | | | | | | | | |
| Indexer la ou les cases | | | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | |

Autres informations sur l'emploi (il s'agit uniquement d'informations de nature à compléter la présentation de l'activité des délégués, sans faire état des domaines relevant de la politique pénale des Parquets) :

A _____, le _____

(Signature)

Destinataires :

* du bulletin papier et du chèque : Trésorier de l'association - Mr Francis PIAZZA 20, rue de la Défense 93100 MONTREUIL

* du bulletin dématérialisé : par courriel à l'adresse suivante : andpr.president@gmail.com

1 Cocher la case correspondante - **Membre titulaire** : Délégué « personne physique » en exercice – **Membre associé** : Délégué ayant cessé son activité mais demandant son maintien dans l'association – **Membre « honoraire »** : Délégué honoraire dans les conditions de l'article 3 des statuts – **Membre d'honneur** : Personne ayant fait preuve d'une implication particulière au profit de l'association

2 Les informations recueillies sont nécessaires pour votre adhésion. Elles font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées au secrétariat de l'association. En application des articles 39 et suivants de la loi du 6 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez vous adresser à l'association nationale des délégués du procureur de la République 43, rue de la Petite Colline 05000 Gap (siège administratif).

3 Cocher la ou les case(s) correspondant à la ou aux réponse(s) choisie(s).

4 MAPP = Mesures alternatives aux poursuites pénales (RAL et Classt sous condition). CP = Composition pénale. MED = Médiation pénale. NOP : Notification d'ordonnances pénales. Autres = à préciser.