****

 **IMPRIMÉ COMMUN D’ADHÉSION**

à la Fédération Nationale des Sapeurs-Pompiers de France

et à l’Union Départementale des Sapeurs-Pompiers du Puy-de-Dôme.

🡺à compléter pour tout nouvel adhérent

🡺à adresser sans délai à l’Union départementale avec le dossier de cotisations

*Compléter les zones grises* ***en lettres majuscules***

 *et entourer les mentions correspondant à votre situation. Ne pas dépasser le nombre de cases.*

|  |
| --- |
|  **UNION DÉPARTEMENTALE** : ****N° ADHERENT FÉDÉRAL  AMICALE :  DATE D’AFFECTATION DANS L’UNITÉ : **/** **/**  NOM :  NOM DE JEUNE FILLE :   PRÉNOM : SEXE  LEPHONE : PORTABLE :  DATE DE NAISSANCE : **/** **/**  LIEU DE NAISSANCE : DEPT :  ADRESSE :  CODE POSTAL : VILLE :  COURRIEL : **@**  GRADE :  CATÉGORIE : **(\*)** 01 Volontaire 02 Professionnel 03 Jeune SP 04 Ancien SP 05 PATS. 06 SP privé 07 Volontaire civil SERVICE D’AFFECTATION : 01 Service de santé |

**CARRIÈRE ANTÉRIEURE DE SAPEUR POMPIER** :

Noms et adresses des anciens corps d’affectation (joindre une copie du Registre matricule ainsi qu’une attestation certifiant les périodes d’activités avec dates précises) :

SP. DEPUIS LE : **/** **/** 

VILLE : DU : **/** **/** 

DEPARTEMENT : AU : **/** **/** 

VILLE : DU : **/** **/** 

DEPARTEMENT : AU : **/** **/** 

**NATIONALITÉ  (\*)** :

01 Française 02 Union européenne 03 Autre

**PROFESSION  (\*)** :

01 Agriculteur / Viticulteur 02 Chef d’entreprise ou P.D.G. 03 Cadre supérieur

04 Cadre moyen 05 Employé 06 Ouvrier

07 Profession libérale 08 Technicien 09 Non actif

10 Fonctionnaire ou assimilé 11 Etudiant / Scolaire 12 Autre actif …/…

**(\*) : Entourer la mention qui correspond à votre situation**

**FONCTIONS ASSOCIATIVES   (\*)** :

***AMICALE :***

70 Président de l’Amicale 71 Trésorier de l’Amicale 72 Secrétaire Général de l’Amicale

***DÉPARTEMENT :***

30 Président de l’Union Départementale 31 Membre du C.E. de l’Union Départementale

32 Membre du C.A. de l’Union Départementale 33 Secrétaire Général de l’Union Départementale

34 Trésorier Général de l’Union Départementale

***RÉGION :***

20 Président de l’Union Régionale 21 Membre du C.E. de l’Union Régionale

22 Membre du C.A. de l’Union Régionale 23 Secrétaire Général de l’Union Régionale

24 Trésorier Général de l’Union Régionale

**FONCTIONS TECHNIQUES  (\*)** :

***UNITE :***

40 Chef de Centre ou de Corps 41 Chef de Centre ou de Corps Adjoint

42 Médecin 43 Pharmacien

44 Vétérinaire 45 Infirmier

***DÉPARTEMENT / SDIS :***

50 Directeur Départemental 51 Directeur Départemental Adjoint

52 Médecin Chef 53 Médecin Chef Adjoint

54 Pharmacien Chef 55 Vétérinaire Chef

56 Infirmier chef 57 Responsable des affaires administratives et financières

58 Chef de groupement de services 59 Chef de groupement territorial

60 Expert

**DECORATIONS  (\*)** :

***MERITE FEDERAL :***

01 Reconnaissance fédérale argent 02 Reconnaissance fédérale vermeil

Date : ……**/**……**/**…… N° diplôme : ...................... Date : ……**/**……**/**…… N° diplôme : ......................

03 Reconnaissance fédérale or

Date : ……**/**……**/**…… N° diplôme : ......................

***MUSIQUE :***

01 Médaille d’argent des musiques 02 Médaille vermeil des musiques

Date : ……**/**……**/**…… N° diplôme : ...................... Date : ……**/**……**/**…… N° diplôme : ......................

03 Médaille d’or des musiques

Date : ……**/**……**/**…… N° diplôme : ......................

***DECORATIONS OFFICIELLES* : (indiquer les 5 principales)**

01 Ordre de la légion d’Honneur Chevalier 60 Médaille Courage et dévouement Argent 2ème classe

02 Ordre de la Légion d’Honneur Officier 61 Médaille Courage et Dévouement Argent 1ère classe

03 Ordre de la Légion d’Honneur Commandeur 62 Médaille Courage et dévouement Vermeil

06 Ordre National du Mérite Chevalier 63 Médaille Courage et Dévouement Or

07 Ordre National du Mérite Officier 64 Médaille d’Honneur des Sapeurs-Pompiers Argent

08 Ordre National du Mérite Commandeur 65 Médaille d’Honneur des Sapeurs-Pompiers Vermeil

56 Médaille d’Honneur départementale et communale Argent 66 Médaille d’Honneur des Sapeurs-Pompiers Or

57 Médaille d’Honneur départementale et communale Vermeil 67 Médaille d’Honneur des SP. Serv. Excep. Argent

58 Médaille d’Honneur départementale et communale Or 68 Médaille d’Honneur des SP. Serv. Excep. Vermeil

59 Médaille Courage et Dévouement Bronze

**(\*) : Entourer la mention qui correspond à votre situation**