



# KONINKLIJKE KRING MARS EN MERCURIUS VZW

## CERCLE ROYAL MARS ET MERCURE ASBL

### AANVRAAG TOT LIDMAATSCHAP

### DEMANDE D'ADMISSION



#### DONNEES D'IDENTIFICATION - IDENTIFICATIEGEGEVENS

NOM - NAAM: ..... PRENOM - VOORNAAM: .....  
 DATE DE NAISSANCE - GEBOORTEDATUM: .....  
 ADRESSE - ADRES: .....  
 .....  
 TEL: ..... FAX: .....

#### DONNEES PROFESSIONNELLES - BEROEPSGEGEVENS

BEROEP- PROFESSION: .....  
 ENTREPRISE - BEDRIJF: .....  
 FONCTION - FUNCTIE: .....  
 ADRESSE - ADRES: .....  
 .....  
 TEL: ..... FAX: .....  
 GSM: ..... E-MAIL: .....  
 ETUDES - STUDIES: .....

#### DONNEES MILITAIRES - MILITAIRE GEGEVENS

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Officier in actieve dienst / Officier en service actif | <input type="checkbox"/> Reserve Officier / Officier de Réserve      |
| <input type="checkbox"/> Op rust gestelde Officier / Officier retraité          | <input type="checkbox"/> Ere Officier / Officier honoraire           |
| <input type="checkbox"/> Geen Officier / Non Officier                           | <input type="checkbox"/> Officier buiten kader / Officier hors cadre |
| Laatste graad - dernier grade: .....  |  |
| <input type="checkbox"/> Landmacht / Force Terrestre                            | Wapen/regiment/bataljon/eenheid: .....                               |
|   | Arme/régiment/bataillon/unité: .....                                 |
| <input type="checkbox"/> Luchtmacht   | <input type="checkbox"/> Varend Personeel                            |
| <input type="checkbox"/> Marine   | <input type="checkbox"/> Niet Varend Personeel                       |
|   | <input type="checkbox"/> Dek   |
|   | <input type="checkbox"/> Tech  |
|   | <input type="checkbox"/> Diensten                                    |
| <input type="checkbox"/> Medische Dienst  | <input type="checkbox"/> Geneesheer                                  |
|   | <input type="checkbox"/> Apotheker                                   |
|   | <input type="checkbox"/> Tandarts                                    |
|   | <input type="checkbox"/> Veearts                                     |
|   | <input type="checkbox"/> TSMD  |
|   | <input type="checkbox"/> Brevets: .....                              |
|   | Brevetten: .....   |
|   | .....  |
|   | <input type="checkbox"/> Andere info / autres informations: .....    |
|   | .....  |
|   | .....  |
|   | .....  |

#### AUTRES CERCLES OU ASSOCIATIONS DONT VOUS ETES MEMBRE

#### ANDERE KRINGEN OF VERENIGINGEN WAARVAN U LID BENT

.....  
 .....

Proposé par / voorgesteld door: ..... Club .....  
 (Nom+ signature)(Naam+ handtekening) ..... Club.....

Je déclare adhérer au statuts et ROI du Cercle - Ik verklaar mij te schikken naar de statuten en het Inwendig reglement van de Kring

Nom et signature du candidat membre - Naam en handtekening van de kandidaat lid: .....

Naam +Handtekening Voorzitter Club/Nom + Signature Président de Club: .....  
 date/datum: .....

#### Réservé au Secrétariat - Voorbehouden aan het secretariaat

Effecti(e)f  Toegetreden /adhérent Nr/N°: .....

Proposé et admis au CA du / Voorgesteld en aanvaard op de RVB van .....

Publié dans le bulletin du / gepubliceerd in het Bulletin van : .....