

# Formulaire d'adhésion

## ORGANISATIONS INTERNATIONALES AFFILIÉES

(Juillet 2010)

Pour devenir membre d'une Organisation internationale affiliée à l'ICOM, **merci de renvoyer ce formulaire à l'ORGANISATION CONCERNÉE**  
Veuillez **ne pas renvoyer** le formulaire au Secrétariat de l'ICOM.

AEOM Association des musées de plein air européens (1)	IAMFA Association internationale des administrateurs de bâtiments muséaux
AFRICOM Conseil International des Musées Africains	IATM Association internationale des musées de transports et de communications
AIMA Association internationale des musées d'agriculture	ICAM Confédération internationale des musées d'architecture
AIMH Association internationale des musées d'histoire	ICMM Congrès international des musées maritimes
AMOI Association des musées de l'océan Indien	MAC Association des musées des Caraïbes
CAM Association des musées du Commonwealth	MINOM Mouvement international pour une nouvelle muséologie
EXARC Musées archéologiques de plein air et d'archéologie expérimentale	PIMA Association des musées des îles du Pacifique
HO!E Hands On! Europe Association de musées des enfants	SADCAMM Association des musées et des monuments de la communauté pour le développement de l'Afrique australe
IACM Association internationale des musées des douanes	SIBMAS Société internationale des bibliothèques et musées des arts du spectacle

Organisation affiliée choisie\* : \_\_\_\_\_

Nom : M./Mme/Melle/Pr./Dr. \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Numéro de votre carte de membre : \_\_\_\_\_

Je suis :  membre individuel de l'ICOM  
 représentant d'un membre institutionnel de l'ICOM  
 → Indiquer le nom de l'institution : \_\_\_\_\_

Fonction : \_\_\_\_\_

Spécialisation : \_\_\_\_\_

Adresse professionnelle : _____ _____ Ville : _____ Code postal : _____ Pays : _____	Tél.: _____ (Veuillez inscrire l'indicatif du pays & et de la ville) Fax : _____ Email : _____ Site web : _____
Adresse d'expédition (si différente de ci-dessus) : _____ _____ Ville : _____ Code postal : _____ Pays : _____	Tél.: _____ (Veuillez inscrire l'indicatif du pays & et de la ville) Fax : _____ Email : _____

Date : \_\_\_\_\_ Signature : \_\_\_\_\_

<sup>(1)</sup> L'association n'accepte comme membre que le personnel dirigeant des musées de plein air.