



FORMULAIRE DE DEMANDE D’AFFILIATION A L’ACI 2009

1. Coordonnées

Nom de l’Organisation: _____

Acronyme: _____

Adresse: _____

Téléphone: _____ Fax: _____

(indicatifs du pays et de la ville)

E-mail: _____ Web site: _____

Adresse Skype ou MSN: _____

Personne à contacter, si elle est différente du Président: (nom et titre):

Email: _____ Telephone: _____

2. Informations sur l’organisation

Description de votre organisation: _____

Date de fondation: _____

(jour, mois, année)

Quels sont les buts de votre organisation? _____

Votre organisation souscrit-elle à la Déclaration sur l’identité coopérative et/ou la soutient-elle? oui no commentaire _____

Quels sont vos secteurs d’activité?

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Agriculture / Sylviculture | <input type="checkbox"/> Pêche |
| <input type="checkbox"/> Consommation / détail | <input type="checkbox"/> Habitation |
| <input type="checkbox"/> Banque, Epargne et Crédit ou autre institution financière | <input type="checkbox"/> Ouvriers / Industrie |
| <input type="checkbox"/> Assurances | <input type="checkbox"/> Détaillants indépendants |
| <input type="checkbox"/> Santé | <input type="checkbox"/> Services publics |
| <input type="checkbox"/> Tourisme | <input type="checkbox"/> Social |
| | <input type="checkbox"/> Autre: _____ |

3. Pourquoi l'adhésion à l'ACI vous intéresse-t-elle?

Merci de bien vouloir indiquer, par ordre d'importance, les raisons pour lesquelles vous souhaitez devenir membre de l'ACI.

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Agir par solidarité avec le mouvement coopératif | <input type="checkbox"/> Obtenir l'accès à l'ACI en tant que centre d'expertise sur les coopératives, en particulier les statistiques, informations et renseignements sur les coopératives. |
| <input type="checkbox"/> Participer à des activités coopératives au niveau régional | <input type="checkbox"/> Utiliser la capacité de l'ACI à accroître l'influence mondiale, régionale et sectorielle des coopératives |
| <input type="checkbox"/> Participer à des activités coopératives au niveau sectoriel | <input type="checkbox"/> Contribuer au programme de travail de l'ACI |
| <input type="checkbox"/> Participer à des activités coopératives au niveau thématique | <input type="checkbox"/> Etre éligible pour acheter et utiliser un nom de domaine .coop qui démontrera votre identité de coopérative. |
| <input type="checkbox"/> Etre représenté et défendu par l'ACI en cas de conflit ou de litige avec vos autorités publiques nationales ou avec des institutions régionales ou internationales. | <input type="checkbox"/> Participer à des programmes de formation |
| <input type="checkbox"/> Elire et être éligible aux postes dirigeants de l'ACI | <input type="checkbox"/> Recevoir et bénéficier de matériels de communication |
| <input type="checkbox"/> Participer à diverses réunions de l'ACI | <input type="checkbox"/> Accéder au soutien au développement |
| <input type="checkbox"/> Mettre en place des relations d'affaires et des partenariats avec d'autres organisations membres de l'ACI. Nouer des contacts avec les coopératives. | <input type="checkbox"/> Autre: _____ |

Qu'attendez-vous de l'ACI? _____

Comment avez-vous entendu parler de l'ACI?

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Sites web de l'ACI. Veuillez indiquer lequel:
_____ | <input type="checkbox"/> Réunion ou conférence |
| <input type="checkbox"/> ICA Digest | <input type="checkbox"/> Publications de l'ACI (veuillez choisir): |
| <input type="checkbox"/> bureau régional de l'ACI | <input type="radio"/> ICA Digest |
| <input type="checkbox"/> bureau central de l'ACI | <input type="radio"/> Publication régionale de l'ACI |
| <input type="checkbox"/> organisation sectorielle de l'ACI | <input type="checkbox"/> Autre. Veuillez préciser:
_____ |
| <input type="checkbox"/> membre de l'ACI | |

4. Statut de membre

Veillez vérifier le statut de membre que vous sollicitez:

- Membre (membres à part entière ayant droit de vote)

Veillez indiquer ce qui décrit le mieux votre organisation:

- Union ou fédération nationale d'organisations coopératives
- Confédération nationale d'unions de coopératives (organisations apex)
- Organisation commerciale coopérative nationale détenue majoritairement par des particuliers
- Organisation coopérative individuelle (coopératives primaires, ou de base)

ou Membre Associé

Veillez indiquer ce qui décrit le mieux votre organisation:

- Organisation détenue et contrôlée par les coopératives
- Etablissement d'enseignement, de recherche ou autre qui encourage ou finance les coopératives et le mouvement coopératif
- Fédération ou union internationale et régionale (supranationale) d'organisations de coopératives
- Organisation soutenant les coopératives
- Organisation ayant droit au statut de membre à part entière, mais qui n'est pas prête à demander ce statut.¹

5. Cotisation annuelle à l'ACI

L'ACI calcule les cotisations de membres sur la base du nombre de membres individuels que les coopératives regroupent ou représentent, ainsi que les affiliations à d'autres membres de l'ACI ("membres de membres"). C'est pourquoi nous vous demandons de bien vouloir nous indiquer le nombre de personnes individuelles que vous et/ou vos sociétés membres représentiez en 2007:

Nombre de membres en 2007: _____

L'ACI calcule les cotisations de membre associé sur la base d'une série de taux forfaitaires.

Veillez dresser la liste des organisations dont vous êtes membre. Si nécessaire, utilisez des feuilles supplémentaires:

6. Other Statistical Information for all applicants

Total d'employés: _____

Nombre de femmes: _____

¹ Les organisations peuvent se voir accorder le statut de membre associé pour une période de trois ans, réexaminée et susceptible d'être prolongée à cinq ans maximum, afin de leur permettre de participer à l'ACI, principalement aux niveaux régional et sectoriel, avant de demander la qualité de membre à part entière.

Merci de bien vouloir fournir des informations sur l'importance économique ou sociale de votre organisation (par exemple part de marché, récompenses reçues, etc.):

7. Documents demandés

Veillez soumettre les documents suivants avec votre formulaire de demande d'adhésion:

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Statuts de l'organisation | <input type="checkbox"/> Liste des membres (sociétés coopératives affiliées) |
| <input type="checkbox"/> Rapport Annuel | <input type="checkbox"/> Liste des affiliations à d'autres organisation |

Nous voudrions également recevoir les informations supplémentaires suivantes:

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Historique | <input type="checkbox"/> Statistiques |
| <input type="checkbox"/> Bilan financier | <input type="checkbox"/> Périodiques, Audio visuels, etc. |

8. Signataire pour l'organisation

Nom: _____

Titre: _____

Signature: _____ Date: _____