



## FORMULAIRE D'ADHÉSION INSTITUTIONNELLE

### Pays avec un Comité national

A remplir (VEUILLEZ ECRIRE LISIBLEMENT) et à renvoyer à votre Comité national

Tél. + 33 (0) 1 47 34 05 00

Fax + 33 (0) 1 43 06 78 62

Email : [secretariat@icom.museum](mailto:secretariat@icom.museum)

<http://icom.museum>

---

Nom de l'institution en anglais (obligatoire) :

---

Nom de l'institution dans votre langue :

---

Date de fondation :

<b>Adresse complète :</b>		
<b>Ville :</b>	<b>Code postal :</b>	<b>Pays :</b>
<b>Tél. :</b> (Veuillez inscrire l'indicatif du pays & de la ville)	<b>Fax :</b>	
<b>Email :</b>		
<b>Site Web de l'institution :</b>		

---

Nom du directeur de votre musée/institution :

---

Nom et fonction de la personne à qui adresser la correspondance :

---

Catégorie de membre :

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Actif I (votant) = budget de fonctionnement* < 30 000€                    | <input type="checkbox"/> De soutien (votant)      |
| <input type="checkbox"/> Actif II (votant) = budget de fonctionnement* de €30 000 à 100 000€       | <input type="checkbox"/> Donateur (votant)        |
| <input type="checkbox"/> Actif III (votant) = budget de fonctionnement* de 100 000€ à 1 000 000€   | <input type="checkbox"/> Bienfaiteur (non-votant) |
| <input type="checkbox"/> Actif IV (votant) = budget de fonctionnement* de 1 000 000€ à 5 000 000€  |   |
| <input type="checkbox"/> Actif V (votant) = budget de fonctionnement* de 5 000 000 € à 10 000 000€ |   |
| <input type="checkbox"/> Actif VI (votant) = budget de fonctionnement* > 10 000 000€               |   |

\* Par budget de fonctionnement, l'ICOM retient l'ensemble des dépenses de l'institution considérée, à l'exception de celles relatives à l'investissement

**VEUILLEZ NOTER** que le paiement des cotisations se fait annuellement et est valable un an (**du 1er janvier au 31 décembre**). Toute inscription reçue **après le 30 septembre** ne deviendra effective qu'à partir du 1er janvier suivant sauf en cas d'indication contraire de votre part.



**Langue choisie pour la correspondance :** français    anglais    espagnol  
(cochez la case correspondante)

**Veillez indiquer les catégories qui s'appliquent à votre institution :**

**A. TYPE D'INSTITUTION :**

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Bibliothèque/Archives           | <input type="checkbox"/> Jardin botanique             |
| <input type="checkbox"/> Centre culturel                 | <input type="checkbox"/> Jardin zoologique            |
| <input type="checkbox"/> Galerie d'exposition            | <input type="checkbox"/> Musée                        |
| <input type="checkbox"/> Institut de conservation        | <input type="checkbox"/> Parc naturel/Réserve animale |
| <input type="checkbox"/> Institut de recherche/formation |   |

**B. STATUT ADMINISTRATIF :**

- |  |                                    |  |
|--|------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Association       | <input type="checkbox"/> Municipal | <input type="checkbox"/> Provincial    |
| <input type="checkbox"/> Départemental     | <input type="checkbox"/> National  | <input type="checkbox"/> Régional      |
| <input type="checkbox"/> Fondation/Société | <input type="checkbox"/> Privé     | <input type="checkbox"/> Universitaire |

**C. TYPE DE COLLECTION :**

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Agriculture/Patrimoine rural | <input type="checkbox"/> Histoire naturelle          |
| <input type="checkbox"/> Archéologie                  | <input type="checkbox"/> Instruments de musique      |
| <input type="checkbox"/> Architecture                 | <input type="checkbox"/> Littérature                 |
| <input type="checkbox"/> Art moderne & contemporain   | <input type="checkbox"/> Maritime                    |
| <input type="checkbox"/> Arts appliqués               | <input type="checkbox"/> Médecine                    |
| <input type="checkbox"/> Arts décoratifs/Design       | <input type="checkbox"/> Musée de l'enfance          |
| <input type="checkbox"/> Arts du spectacle            | <input type="checkbox"/> Musée monétaire/bancaire    |
| <input type="checkbox"/> Beaux-Arts                   | <input type="checkbox"/> Patrimoine industriel       |
| <input type="checkbox"/> Costume                      | <input type="checkbox"/> Photographie                |
| <input type="checkbox"/> Demeure historique           | <input type="checkbox"/> Plein-air                   |
| <input type="checkbox"/> Ecomusée                     | <input type="checkbox"/> Régional/Local              |
| <input type="checkbox"/> Education                    | <input type="checkbox"/> Science & technologie       |
| <input type="checkbox"/> Ethnologie/Ethnographie      | <input type="checkbox"/> Sculpture                   |
| <input type="checkbox"/> Histoire                     | <input type="checkbox"/> Sports                      |
| <input type="checkbox"/> Histoire militaire           | <input type="checkbox"/> Transports & communications |
| <input type="checkbox"/> AUTRES (spécifiez)           |  |

**Note :** Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique pour que vous puissiez recevoir les services de l'ICOM. Les autres destinataires de données sont les tiers (i.e. Comités internationaux). Conformément à la loi française sur l'informatique et libertés (6 jan. 1978 rév.), vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations que vous concernent.

**Veillez compléter, dater et signer la déclaration suivante :**

Je, soussigné(e), \_\_\_\_\_, certifie que mon institution remplit les conditions requises pour faire partie du Conseil international des musées (ICOM) et demande à devenir membre de l'ICOM. Elle s'engage à ne pas faire de commerce (vente et achat dans un but lucratif) dans le domaine des biens culturels et à respecter le Code de déontologie professionnelle adopté par l'ICOM.

DATE : \_\_\_\_\_

SIGNATURE : \_\_\_\_\_