



## DEMANDE D’AFFILIATION

Le/la \_\_\_\_\_  
(Nom de l’organisation)

demande à s’affilier à l’Internationale des Services Publics (ISP), conformément à l’autorisation accordée

au/à la \_\_\_\_\_  
(Président-e, Secrétaire général-e, etc.)

par le \_\_\_\_\_  
(Comité exécutif, etc.)

Lors de sa réunion du \_\_\_\_\_  
(Date)

En présentant cette demande, nous certifions que nous sommes une organisation syndicale indépendante, libre et démocratique, et nous nous engageons à respecter les Statuts de l’ISP et à remplir toutes les obligations, notamment financières, qu’implique notre affiliation à l’ISP.

### 1. ORGANISATION

Adresse \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Pays \_\_\_\_\_

Téléphone \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

Site web \_\_\_\_\_

Courrier électronique (général) \_\_\_\_\_

### Responsables et contacts principaux pour l’ISP

(Par ex., Président-e, Secrétaire général-e, Sectétaire international-e, Responsable de la Communication...)

*(le nom et les coordonnées des responsables par secteurs ou activités seront demandés en page 3)*

PRÉNOM – NOM	TITRE	COURRIEL	GENRE

La personne principale chargée des relations avec l'ISP est :

PRÉNOM – NOM	TITRE	COURRIEL	TÉLÉPHONE DIRECT

**Veillez noter que cette personne recevra par courrier électronique toutes les informations envoyées par l'ISP, y compris les Appels à cotisation, les reçus et les rappels.**

Cela n'empêchera pas les autres responsables ou membres du syndicat de recevoir des informations concernant un secteur ou un thème particulier.

## 2. AFFILIATIONS NATIONALES ET INTERNATIONALES

Votre syndicat est-il affilié à une centrale syndicale nationale ?

Oui, nous sommes affiliés à \_\_\_\_\_ Non [ ]

Votre syndicat est-il affilié à une autre fédération syndicale internationale (GUF) ?

Oui, nous sommes affiliés à \_\_\_\_\_ Non [ ]

## 3. MEMBRES

Nombre total de membres de l'organisation : \_\_\_\_\_

Nombre total de membre susceptibles de s'affilier à l'ISP : \_\_\_\_\_

Pourcentage (%) de membres qui sont des femmes : \_\_\_\_\_

Avez-vous une section spéciale pour les jeunes ? Oui [ ] Non [ ]

Pourcentage (%) de membres qui ont moins de 35 ans : \_\_\_\_\_

## 4. SIGNATURES

Signature autorisée de deux responsables élu-e-s de l'organisation :

*Nous, soussigné-e-s, certifions que l'information ci-dessus est exacte et conforme aux données dont nous disposons à ce jour.*

Signé à \_\_\_\_\_ Date \_\_\_\_\_  
(Lieu)

\_\_\_\_\_  
(Nom) (Nom)

\_\_\_\_\_  
(Fonction) (Fonction)

\_\_\_\_\_  
(Signature) (Signature)

### INFORMATION SUR LE SYNDICAT

Veillez indiquer les secteurs et les domaines d'activités dans lesquels votre organisation syndicale est active et/ou représente des travailleurs/euses :

#### SECTEURS

	OUI/NON	NOM de la personne de contact	COURRIEL
Administrations nationales			
Administrations locales et régionales/Secteur municipal			
Fonctionnaires internationaux			
Santé			
Services sociaux			
Energie			
Eau et assainissement			
Déchets			
Services d'urgence (pompiers, techniciens médicaux d'urgence, ambulances)			
Education, culture et médias			
Construction et entretien			
Transport			
Services en uniforme			

#### ÉGALITÉ, ÉQUITÉ ET DROITS

	OUI/NON	NOM de la personne de contact	COURRIEL
Droits syndicaux et droits des travailleurs/euses			
Genre			
Jeunes travailleurs/euses			
Migration et réfugié-e-s			
Lutte contre le racisme et la xénophobie			
Travailleurs/euses LGBT+			
Peuples indigènes			
Travailleurs/euses handicapés			

**INTERSECTORIEL ET THÉMATIQUES MONDIALES**

	OUI/NON	NOM de la personne de contact	COURRIEL
Lutte contre la privatisation			
Institutions financières internationales			
Justice fiscale			
Dette publique			
Corruption			
Accords de commerce et d'investissement			
Objectifs de développement durables			
Changement climatique			
Retraites			
Numérisation			

**Merci de renvoyer ce formulaire, par courrier électronique, au Bureau régional de l'ISP de votre région, en l'accompagnant des documents listés ci-après :**

- 1. Les Statuts en vigueur de l'organisation qui demande son affiliation ;**
- 2. La liste des membres du Comité exécutif ou de l'organe équivalent, en indiquant la fonction et les responsabilités de chaque personne ;**
- 3. Une copie du dernier rapport financier de l'organisation, validé par l'audit.**

**Bureaux régionaux de l'ISP:**

<p><b>ISP Interamériques</b>                      Rua Barão de Itapetininga 163 –                      2º andar                      República – Centro                      CEP 01042-001 São Paulo                      BRAZIL                      Tel. +55 11 3120 4947                      Fax +55 11 3257 7371  <a href="mailto:psi.interamerica@world-psi.org">psi.interamerica@world-psi.org</a></p>	<p><b>ISP Asie-Pacifique</b>                      Chiang Mai                      THAILAND                      Tel +65 6 2823219                      Fax +65 6 2804919  <a href="mailto:psi.asia@world-psi.org">psi.asia@world-psi.org</a></p>	<p><b>ISP Europe</b>                      45, avenue Voltaire                      BP 9                      01211 Ferney-Voltaire                      Cedex                      FRANCE                      Tel +33 (0)4 5040 6464                      Fax +33 (0)4 5040 7320  <a href="mailto:psi@world-psi.org">psi@world-psi.org</a></p>	<p><b>ISP Afrique et Pays arabes</b>                      34, Rue Aflao Gakli                      Quartier Djidjolé                      B.P. 8473                      Lomé                      TOGO                      Tel +228 223 1260                      Fax +228 221 2852  <a href="mailto:psi.africa@world-psi.org">psi.africa@world-psi.org</a></p>
---	--	---	---

**Merci d'envoyer une copie de votre demande, de préférence par courrier électronique, à :**

Secrétaire générale  
 Internationale des Services Publics  
 BP 9  
 01211 Ferney-Voltaire Cedex  
 France  
**Courriel : [membership@world-psi.org](mailto:membership@world-psi.org)**