DEMANDE DE MEDAILLE D'HONNEUR DU BENEVOLAT ASSOCIATIF

Échelon sollicité : **BRONZE, ARGENT, OR, GRAND OR, CHÊNE**
(rayer les mentions inutiles)

I. RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE CANDIDAT

A. ETAT CIVIL

Nom : _____
(En majuscules d'imprimerie. S'il s'agit d'une femme mariée, indiquer le nom de jeune fille)
Prénom : _____
Date et lieu de naissance : _____
Nationalité *(indiquer éventuellement la date de naturalisation)* _____
Domicile actuel : _____
Profession : _____
Téléphone : _____ Email : _____

B. DISTINCTIONS HONORIFIQUES

Le candidat va-t-il déjà obtenu la Médaille d'honneur du Bénévolat

a. BRONZE _____ A quelle date ? _____
b. ARGENT _____ A quelle date ? _____
c. OR _____ A quelle date ? _____
d. GRAND OR _____ A quelle date ? _____
e. CHÊNE_____ A quelle date ? _____

d. AUTRES DISTINCTIONS _____ A quelle date ? _____

C. ACCIDENT DU BENEVOLAT

Le candidat est-il titulaire de rentes au titre du Bénévolat *(joindre une notice explicative)*

Date d'attribution des rentes : _____ _____

Taux d'incapacité reconnus : _____ _____

Si le candidat est retraité, indiquer à quelle date : _____
Si le candidat est décédé, indiquer à quelle date : _____
Si le candidat a été victime d'un accident mortel, indiquer à quelle date : _____

D. PIECES A JOINDRE A LA DEMANDE

☒ Demande signée par l'organisme demandeur ou par le candidat.
☒ Visas des associations citées ou attestation signée par deux témoins.
☒ Extrait du casier judiciaire n° 3.
☒ Pour les mutilés du bénévolat, une photocopie du titre de pension avec une attestation du Maire sur la cause de l'invalidité.
☒ Un rapport succinct circonstancié pour les demandes à titre posthume sur la cause du décès.

ATTENTION :
Le dossier sera instruit si son règlement est joint à la demande (Chèque, SEPA ou virement)

FFBA Fédération Française du Bénévolat associatif
Reconnue de mission d'Utilité Publique
5 rue des Castors 68200 MULHOUSE Tél . 03.89.43.36.44 Email : contact@benevolat.org

II. RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LES DIFFERENTES FONCTIONS ASSOCIATIVES

	1ère fonction associative	2° fonction associative	3° fonction associative
Nom ou raison sociale de l'association			
Adresse du siège social			
Date exacte d'entrée dans l'association			
Date exacte de départ ***(éventuellement)***			
Périodes d'interruption			
Fonction exercée			
Durée totale des services			

Date et signature du demandeur *(ou de l'organisme demandeur)*

A _____ le _____

Nom - Prénom et Fonction.

Joindre une feuille annexe pour d'autres fonctions associatives.

III. VISAS DES ASSOCIATIONS OU LE BENEVOLE A EXERCE

1ère Activité :

Association : _____

Observations / Avis : _____

Visa certifiant la durée d'activité
Nom, Prénom, Fonction du Signataire

_____

_____

2ème Activité :

Association : _____

Observations / Avis : _____

Visa certifiant la durée d'activité
Nom, Prénom, Fonction du Signataire

_____

_____

3ème Activité :

Association : _____

Observations / Avis : _____

Visa certifiant la durée d'activité
Nom, Prénom, Fonction du Signataire

_____

_____

4ème Activité :

Association : _____

Observations / Avis : _____

Visa certifiant la durée d'activité
Nom, Prénom, Fonction du Signataire

_____

_____

5ème Activité :

Association : _____

Observations / Avis : _____

Visa certifiant la durée d'activité
Nom, Prénom, Fonction du Signataire

_____

_____

V. PARTIE RESERVE A LA FFBA

- RENSEIGNEMENTS CONFIDENTIELS -

Conduite et moralité : _____
_____
_____

Renseignements divers : _____
_____
_____

- AVIS MOTIVE DE L'UNION DEPARTEMENTALE -

_____
_____
_____

A _____ Le _____ Le Président :
(signature)

- AVIS MOTIVE DE LA COMMISSION FEDERALE -

_____
_____
_____

A _____ Le _____ Le Président :
(signature)

- DECISION DU CONSEIL D'ADMINISTRATION FFBA -

_____
_____
_____

A _____ Le _____ Le Président :
(signature)

Réservé FFBA
Date de Remise : _____ N° du Dossier : _____

Coordonnées du demandeur :

Noms : _____

Prénoms : _____

Organismes : _____

Adresse : _____

CP : _____ Ville : _____

Téléphone : _____

Email : _____

_____ le _____ 20___

à
F.F.B.A.
Fédération Française
du Bénévolat Associatif
5 rue des Castors
68200 MULHOUSE

Objet : DEMANDE MÉDAILLE D'HONNEUR DU BÉNÉVOLAT

Messieurs,

La (le) soussigné(e) _____
a l'honneur de solliciter de votre haute bienveillance à la Médaille d'honneur du Bénévolat pour :
_____ années de service associatif accomplies dans une ou plusieurs associations.

Veuillez trouver, ci-dessous, les renseignements nécessaires :

Nom _____ Prénoms _____
Nom de Jeune Fille _____
Date et lieu de naissance _____
Nationalité _____
Domicile _____
Téléphone : _____ Email : _____

Nom et adresse de la 1ère Association _____
_____
Date d'entrées en service et s'il y a lieu date de sortie _____
_____

Nom et adresse de la 2ème Association _____
_____
Date d'entrées en service et s'il y a lieu date de sortie _____
_____

Nom et adresse de la 3ème Association _____
_____
Date d'entrée en service et s'il y a lieu date de sortie _____
_____

Titulaire de la Médaille d'honneur du Bénévolat : _____

Veuillez agréer, Monsieur le Président, l'assurance de ma très haute considération.

Signature :