FORMULAIRE D'INFORMATION
PRÉSIDENTS DE COMMISSION DE DISTRICT

Les titres de ces commissions de district ont été définis par le conseil d'administration international. Veuillez ne pas les modifier. Nous vous encourageons vivement à transmettre ces informations via MyLCI mais vous pouvez aussi envoyer ce formulaire dûment rempli à memberservicecenter@lionsclubs.org. Si le président de commission préfère que les communications lui soient envoyées à une adresse autre qu'à son domicile, veuillez indiquer l'adresse sur la ligne *Adresse professionnelle*. Pouvoir les postes ci-dessous est facultatif.

COMMISSION CANCER INFANTILE

Prénom _____ Nom _____

N° d'affiliation _____ N° du club _____ Nom du club _____

Adresse _____ Ville _____

Province / Pays _____ Code postal _____

Adresse professionnelle _____ Ville _____

Province / Pays _____ Code postal _____

E-mail _____

Téléphone (domicile) _____ Mobile _____

COMMISSION CONVENTION

Prénom _____ Nom _____

N° d'affiliation _____ N° du club _____ Nom du club _____

Adresse _____ Ville _____

Province / Pays _____ Code postal _____

Adresse professionnelle _____ Ville _____

Province / Pays _____ Code postal _____

E-mail _____

Téléphone (domicile) _____ Mobile _____

COMMISSION DIABÈTE

Prénom _____ Nom _____

N° d'affiliation _____ N° du club _____ Nom du club _____

Adresse _____ Ville _____

Province / Pays _____ Code postal _____

Adresse professionnelle _____ Ville _____

Province / Pays _____ Code postal _____

E-mail _____

Téléphone (domicile) _____ Mobile _____

FORMULAIRE D'INFORMATION
PRÉSIDENTS DE COMMISSION DE DISTRICT

COMMISSION ENVIRONNEMENT

Prénom _____ Nom _____

N° d'affiliation _____ N° du club _____ Nom du club _____

Adresse _____ Ville _____

Province / Pays _____ Code postal _____

Adresse professionnelle _____ Ville _____

Province / Pays _____ Code postal _____

E-mail _____

Téléphone (domicile) _____ Mobile _____

COMMISSION D'HONNEUR

Prénom _____ Nom _____

N° d'affiliation _____ N° du club _____ Nom du club _____

Adresse _____ Ville _____

Province / Pays _____ Code postal _____

Adresse professionnelle _____ Ville _____

Province / Pays _____ Code postal _____

E-mail _____

Téléphone (domicile) _____ Mobile _____

COMMISSION MALNUTRITION

Prénom _____ Nom _____

N° d'affiliation _____ N° du club _____ Nom du club _____

Adresse _____ Ville _____

Province / Pays _____ Code postal _____

Adresse professionnelle _____ Ville _____

Province / Pays _____ Code postal _____

E-mail _____

Téléphone (domicile) _____ Mobile _____

FORMULAIRE D'INFORMATION
PRÉSIDENTS DE COMMISSION DE DISTRICT

COMMISSION TECHNOLOGIE

Prénom _____ Nom _____

N° d'affiliation _____ N° du club _____ Nom du club _____

Adresse _____ Ville _____

Province / Pays _____ Code postal _____

Adresse professionnelle _____ Ville _____

Province / Pays _____ Code postal _____

E-mail _____

Téléphone (domicile) _____ Mobile _____

COORDINATEUR LCIF

Prénom _____ Nom _____

N° d'affiliation _____ N° du club _____ Nom du club _____

Adresse _____ Ville _____

Province / Pays _____ Code postal _____

Adresse professionnelle _____ Ville _____

Province / Pays _____ Code postal _____

E-mail _____

Téléphone (domicile) _____ Mobile _____

COMMISSION LEO CLUBS (mandat de 3 ans)

Prénom _____ Nom _____

N° d'affiliation _____ N° du club _____ Nom du club _____

Adresse _____ Ville _____

Province / Pays _____ Code postal _____

Adresse professionnelle _____ Ville _____

Province / Pays _____ Code postal _____

E-mail _____

Téléphone (domicile) _____ Mobile _____

FORMULAIRE D'INFORMATION
PRÉSIDENTS DE COMMISSION DE DISTRICT

COMMISSION LIONS QUEST (mandat de 3 ans)

Prénom _____ Nom _____

N° d'affiliation _____ N° du club _____ Nom du club _____

Adresse _____ Ville _____

Province / Pays _____ Code postal _____

Adresse professionnelle _____ Ville _____

Province / Pays _____ Code postal _____

E-mail _____

Téléphone (domicile) _____ Mobile _____

COMMISSION MARKETING

Prénom _____ Nom _____

N° d'affiliation _____ N° du club _____ Nom du club _____

Adresse _____ Ville _____

Province / Pays _____ Code postal _____

Adresse professionnelle _____ Ville _____

Province / Pays _____ Code postal _____

E-mail _____

Téléphone (domicile) _____ Mobile _____

COMMISSION CONCOURS D'AFFICHES DE LA PAIX

Prénom _____ Nom _____

N° d'affiliation _____ N° du club _____ Nom du club _____

Adresse _____ Ville _____

Province / Pays _____ Code postal _____

Adresse professionnelle _____ Ville _____

Province / Pays _____ Code postal _____

E-mail _____

Téléphone (domicile) _____ Mobile _____

FORMULAIRE D'INFORMATION
PRÉSIDENTS DE COMMISSION DE DISTRICT

COMMISSION SANTÉ OCULAIRE

Prénom _____ Nom _____

N° d'affiliation _____ N° du club _____ Nom du club _____

Adresse _____ Ville _____

Province / Pays _____ Code postal _____

Adresse professionnelle _____ Ville _____

Province / Pays _____ Code postal _____

E-mail _____

Téléphone (domicile) _____ Mobile _____

COMMISSION CAMPS & ÉCHANGES DE JEUNES

Prénom _____ Nom _____

N° d'affiliation _____ N° du club _____ Nom du club _____

Adresse _____ Ville _____

Province / Pays _____ Code postal _____

Adresse professionnelle _____ Ville _____

Province / Pays _____ Code postal _____

E-mail _____

Téléphone (domicile) _____ Mobile _____

COORDINATEURS STRUCTURE
MONDIALE D'ACTION DE DISTRICT

COORDINATEUR ÉQUIPE MONDIALE DU LEADERSHIP

Prénom _____ Nom _____

N° d'affiliation _____ N° du club _____ Nom du club _____

Adresse _____ Ville _____

Province / Pays _____ Code postal _____

Adresse professionnelle _____ Ville _____

Province / Pays _____ Code postal _____

E-mail _____

Téléphone (domicile) _____ Mobile _____

FORMULAIRE D'INFORMATION
PRÉSIDENTS DE COMMISSION DE DISTRICT

COORDINATEUR ÉQUIPE MONDIALE DE L'EFFECTIF

Prénom _____ Nom _____

N° d'affiliation _____ N° du club _____ Nom du club _____

Adresse _____ Ville _____

Province / Pays _____ Code postal _____

Adresse professionnelle _____ Ville _____

Province / Pays _____ Code postal _____

E-mail _____

Téléphone (domicile) _____ Mobile _____

COORDINATEUR ÉQUIPE MONDIALE DU SERVICE

Prénom _____ Nom _____

N° d'affiliation _____ N° du club _____ Nom du club _____

Adresse _____ Ville _____

Province / Pays _____ Code postal _____

Adresse professionnelle _____ Ville _____

Province / Pays _____ Code postal _____

E-mail _____

Téléphone (domicile) _____ Mobile _____

COORDINATEUR ÉQUIPE MONDIALE DE L'EXTENSION

Prénom _____ Nom _____

N° d'affiliation _____ N° du club _____ Nom du club _____

Adresse _____ Ville _____

Province / Pays _____ Code postal _____

Adresse professionnelle _____ Ville _____

Province / Pays _____ Code postal _____

E-mail _____

Téléphone (domicile) _____ Mobile _____