



# DEMANDE D'ADHESION A L'ASSOCIATION BELGE DES AMIS DE SAINT-JACQUES DE COMPOSTELLE

N° identification : 28880/86

N° d'entreprise : 0432.540.222

- ☐ **J5** Jeune (< 25 ans) résidant en Belgique  
☐ **B5** Adulte résidant en Belgique  
☐ **C5** Famille (+ enfants mineurs) résidant en Belgique  
☐ **E5** Adulte résidant hors de Belgique  
☐ **H5** **Membre d'Honneur**

Cotisation annuelle : **20 €**  
Cotisation annuelle : **30 €**  
Cotisation annuelle : **38 €**  
Cotisation annuelle : **36 €**  
Cotisation annuelle à partir de : **50 €**

Je soussigné(e) demande à faire partie de l'association

(en caractères d'imprimerie svp)

|                     |                      |
|---------------------|----------------------|
| Civilité :          | M.* Mme* Mlle* ..... |
| Nom :               |                      |
| Prénom :            |                      |
| Date de naissance : | / / Nationalité :    |
| Adresse (rue, n°) : | n° :                 |
| Code postal :       | Localité : Pays :    |
| E-mail :            | Tél :                |
| Profession :        |                      |

Conjoint/Compagnon ou compagne (requis pour les cotisations familiales)

|                     |                                           |
|---------------------|-------------------------------------------|
| Nom :               |                                           |
| Prénom :            |                                           |
| Date de naissance : | / / Nationalité :                         |
| E-mail :            | Tél :                                     |
| Cotis débutant le:  | 1° janvier 1° avril 1° juillet 1° octobre |
| Sortie du Pecten :  | Mi-mars Mi-juin Mi-septembre Mi-décembre  |

Les informations rassemblées sur ce document nous permettront de donner suite à votre demande, de gérer votre affiliation et de vous informer de nos activités. Vous disposez à tout moment du droit d'accès, de rectification et de suppression de ces données (loi du 8/12/1992 concernant la protection de la vie privée). Ces informations ne seront en aucun cas transmises à des tiers.

Je paie ..... € au titre de cotisation annuelle

Compte financier : IBAN : **BE13 3400 8746 5039**  
BIC : **BBRUBEBB**

Date et signature :

## Document à renvoyer au Secrétaire :

M. Jean-Louis LIEUTENANT,  
Chemin de Louvranges, 36 - 1300 WAVRE - BE  
[jlcfg.lieutenant@gmail.com](mailto:jlcfg.lieutenant@gmail.com)  
Tél. : +32 475 560 449

|                                      |                                    |
|--------------------------------------|------------------------------------|
| <b>Cadre réservé à l'Association</b> |                                    |
| Secrétariat                          | Trésorerie                         |
| Identif. Membre : -                  | Reçu la somme de € , le / /20..... |
| -                                    | Liquide ou Electronique            |
|                                      | Visa : Nom :                       |

Détacher la partie ci-dessous et la remettre dûment complétée et signée au nouveau membre lors d'un paiement en espèces



## DEMANDE D'ADHESION A L'ASSOCIATION BELGE DES AMIS DE SAINT-JACQUES DE COMPOSTELLE

N° identification : 28880/86

N° d'entreprise : 0432.540.222

Reçu de :

la somme de € à titre de cotisation pour une année calendrier.

Date : / / 20

Signature :



## DEMANDE DE CREDENCIAL

Association des Amis de Saint-Jacques de Compostelle Belgique  
N° identification : 28880/86 N° d'entreprise : 0432.540.222

**Rappel :** L'Association ne délivre de **Credencial** qu'à ses membres en ordre de cotisation annuelle qui en font la demande et éventuellement à leurs enfants mineurs vivant sous leur toit.  
Elle ne peut pas délivrer plus de 2 Credenciales par an à une même personne.

Je soussigné(e) demande la délivrance de ..... Credencial(es) pour entreprendre un pèlerinage vers Saint-Jacques de Compostelle (en caractères d'imprimerie svp)

|                                          |                                      |                                       |                                       |                                     |                                    |
|------------------------------------------|--------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------------|-------------------------------------|------------------------------------|
| Au départ de (pays - ville)              | -                                    | (ex.: B-Bruxelles)                    |                                       |                                     |                                    |
| Départ après le                          | / / 20.....                          |                                       |                                       |                                     |                                    |
| Mode de pérégrination :                  | <input type="checkbox"/> A pied      | <input type="checkbox"/> A vélo       | <input type="checkbox"/> A cheval/âne | <input type="checkbox"/> A la voile | <input type="checkbox"/> Handicapé |
| Mes Motivations :<br>Explicitez s.v.p. : | <input type="checkbox"/> Religieuses | <input type="checkbox"/> Spirituelles | <input type="checkbox"/> Culturelles  | <input type="checkbox"/> Sportives  | <input type="checkbox"/> Autres    |

|                     |            |                                   |                       |
|---------------------|------------|-----------------------------------|-----------------------|
| Nom :               |            |                                   |                       |
| Prénom :            |            |                                   |                       |
| Adresse (rue, n°) : |            |                                   | n° :                  |
| Code postal :       | Localité : | Pays :                            |                       |
| E-mail :            |            |                                   | Tél :                 |
| Nationalité :       |            |                                   | N° Carte d'identité : |
| Date de naissance : | / /        | Identifiant aux Amis (si connu) : | -                     |

Je sollicite également une Credencial pour les personnes suivantes, membres de ma famille vivant sous mon toit et qui m'accompagneront dans mon pèlerinage :

|                     |     |                                   |                       |
|---------------------|-----|-----------------------------------|-----------------------|
| Nom :               |     |                                   |                       |
| Prénom :            |     | Parenté :                         |                       |
| E-mail :            |     |                                   | Tél :                 |
| Nationalité :       |     |                                   | N° Carte d'identité : |
| Date de naissance : | / / | Identifiant aux Amis (si connu) : | -                     |

|                     |     |                                   |                       |
|---------------------|-----|-----------------------------------|-----------------------|
| Nom :               |     |                                   |                       |
| Prénom :            |     | Parenté :                         |                       |
| E-mail :            |     |                                   | Tél :                 |
| Nationalité :       |     |                                   | N° Carte d'identité : |
| Date de naissance : | / / | Identifiant aux Amis (si connu) : | -                     |

|                     |     |                                   |                       |
|---------------------|-----|-----------------------------------|-----------------------|
| Nom :               |     |                                   |                       |
| Prénom :            |     | Parenté :                         |                       |
| E-mail :            |     |                                   | Tél :                 |
| Nationalité :       |     |                                   | N° Carte d'identité : |
| Date de naissance : | / / | Identifiant aux Amis (si connu) : | -                     |

|                     |     |                                   |                       |
|---------------------|-----|-----------------------------------|-----------------------|
| Nom :               |     |                                   |                       |
| Prénom :            |     | Parenté :                         |                       |
| E-mail :            |     |                                   | Tél :                 |
| Nationalité :       |     |                                   | N° Carte d'identité : |
| Date de naissance : | / / | Identifiant aux Amis (si connu) : | -                     |

Date et signature :

### Conditions d'octroi des Credenciales.

L'Association belge des Amis de Saint-Jacques de Compostelle est habilitée par le Chapitre de la Cathédrale de Santiago à délivrer les « Credenciales » aux membres de l'Association en règle de cotisation et à leurs enfants mineurs vivant sous leur toit qui entreprennent le pèlerinage vers Santiago dans le cadre d'une démarche religieuse et/ou spirituelle. Les cotisations appropriées peuvent être virées sur le compte **BE13 3400 8746 5039** des **Amis de Saint Jacques**.  
La Credencial doit mentionner les nom, prénom, adresse (postale et mail), n° de carte d'identité et n° de téléphone du titulaire ainsi que la date, le lieu de départ et enfin le mode de pérégrination.

### Document à renvoyer au Secrétaire :

M. Jean-Louis LIEUTENANT,  
Chemin de Louvranges, 36 - 1300 WAVRE - BE  
[jlcfg.lieutenant@gmail.com](mailto:jlcfg.lieutenant@gmail.com)  
Tél. : +32 475 560 449

Siège social : Rue Royale, 52 - B 7333 TERTRE

[www.st-jacques.be](http://www.st-jacques.be)

[amis@st-jacques.be](mailto:amis@st-jacques.be)