



A retourner dûment remplie au plus tard le **30.04.2008**
Vollständig ausgefüllt zurücksenden spätestens bis zum **30.04.2008**
Transmit duly filled-in at the latest by **30.04.2008**

Par/per/by Fax + 41 – 31 359 10 11
Par/per/by E-mail info@otif.org

Titre de la session Titel der Tagung Title of the session		Erfahrungsaustausch für anerkannte Sachverständige gemäß Absatz 6.8.2.4.6 RID Exchange of experiences for recognized experts in accordance with 6.8.2.4.6 of RID (Bern, 13.05.2008)	
Etat membre Mitgliedstaat Member State		<input type="checkbox"/>	Organisation <input type="checkbox"/>
Lequel / laquelle : Welcher / Welche : Which one :			
Participation Teilnahme Participation	du von from	au bis until	
Catégorie Kategorie Category	Chef de délégation Delegationsleiter Head of Delegation	<input type="checkbox"/>	Suppléant Stellvertreter Delegation Member <input type="checkbox"/>
	Expert Sachverständiger Expert	<input type="checkbox"/>	Observateur Beobachter Observer <input type="checkbox"/>
Mme/Fr./Mrs. <input type="checkbox"/>	M./Hr./Mr. <input type="checkbox"/>		
Nom / Name / Family Name			
Prénom / Vorname / First Name			
Fonction officielle Dienstliche Stellung Official position			
Adresse professionnelle ¹ Dienstadresse ¹ Permanent Official Address ¹			
¹			
Fax ¹			
E-mail ¹			
Site Internet ¹ Website ¹ Website ¹			
Dans quelle langue préférez-vous recevoir les documents ? ¹ In welcher Sprache möchten Sie die Dokumente erhalten? ¹ Document language preference? ¹		FR	<input type="checkbox"/>
		DE	<input type="checkbox"/>
		EN	<input type="checkbox"/>
Date / Datum / Date			

¹ À remplir que si vous participez pour la première fois ou s'il y a des modifications.
Angabe nur bei erstmaliger Teilnahme oder bei Änderungen erforderlich.
Please provide only if you are participating for the first time or if there are any changes.