



**OFFICE NATIONAL  
des ANCIENS COMBATTANTS  
SERVICE de POLYNÉSIE FRANÇAISE**

MAISON DU COMBATTANT  
215, Avenue POMARE V  
VAININIORE -PAPEETE –TAHITI  
98714 POLYNÉSIE FRANÇAISE

**RÉPUBLIQUE FRANÇAISE**

**Standard : 40 42 03 24  
Fax : 40 43 76 70**

**DEMANDE DE DIPLÔME D'HONNEUR DE PORTE-DRAPEAU**

À retourner au service territorial du siège social de l'association qui présente le candidat, accompagné d'un justificatif d'état-civil (photocopie : de la carte d'identité nationale ou du passeport – en cours de validité – ou du livret de famille, d'un extrait de casier judiciaire n°3)

**Il est rappelé que tous porte-drapeau doit avoir un comportement exemplaire en dehors et dans l'exercice de la fonction**

**Renseignements concernant le candidat**

NOM : ..... PRÉNOMS : .....  
(en majuscules)

Date de naissance : ..... Lieu de naissance : .....

Résidence actuelle : N° ..... rue : .....

Commune : ..... code postal : .....

DURÉE DES SERVICES DE PORTE-DRAPEAU : 3 ans - 10 ans - 20 ans - 30 ans - 40 ans - 50 ans

(en qualité de titulaire ou de suppléant) depuis le :

*Le premier diplôme attribué récompense l'ensemble des années de service effectuées par le porte-drapeau au moment de la demande.  
L'emblème porté est le drapeau tricolore de la République française, le drapeau de la Croix-Rouge, des hospitaliers et la marque de la protection civile.*

*L'emblème s'entend d'un drapeau, d'un étendard ou d'un fanion d'unité militaire.*

Signature du candidat :

**Renseignements concernant  
l'association ou la mairie**

**Avis du Président d'association ou de la  
section ou du maire**

Titre officiel de l'association ou de la mairie qui présente le candidat : .....

Adresse : .....

Titre et nom du représentant : .....

Signature du responsable :  
(et cachet de l'association ou de la mairie)

Avis de la commission territoriale

FAVORABLE

DÉFAVORABLE

Date et signature

le Président de la commission territoriale