

## **Economic Commission for Europe**

### **Inland Transport Committee**

#### **Working Party on the Transport of Dangerous Goods**

**Joint Meeting of the RID Committee of Experts and the**

**Working Party on the Transport of Dangerous Goods**

Bern, 14–18 March 2016

Item 1 of the provisional agenda

**Adoption of the agenda**

**18 December 2015**

### **Access to the Universal Postal Union building (UPU)**


#### **Information from the Secretariat of OTIF**

1. As name badges must be worn in the Universal Postal Union (UPU) building, the Secretariat of OTIF will need the registration forms with all the details prior to the RID/ADR/ADN Joint Meeting (Bern, 14 – 18 March 2016).
  2. Please complete and send the attached form by **29 February 2016 at the latest** by e-mail to [info@otif.org](mailto:info@otif.org) or by fax to +41 31 359 10 11.
-



*A retourner dûment remplie au plus tard le 29.02.2016*  
*Vollständig ausgefüllt zurücksenden spätestens bis zum 29.02.2016*  
*Transmit duly filled-in at the latest by 29.02.2016*

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		<b>Réunion commune RID/ADR/ADN</b> <b>Gemeinsame RID/ADR/ADN-Tagung</b> <b>RID/ADR/ADN Joint Meeting</b> <b>(Berne/Bern, 14-18.03.2016)</b>	
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 <sup>1</sup> Dienstadresse <sup>1</sup> Permanent Official Address <sup>1</sup>			
 <sup>1</sup>			
Fax <sup>1</sup>			
E-mail <sup>1</sup>			
Site Internet <sup>1</sup> Website <sup>1</sup> Website <sup>1</sup>			
Dans quelle langue préférez-vous recevoir les documents ? <sup>1</sup> In welcher Sprache möchten Sie die Dokumente erhalten? <sup>1</sup> Document language preference? <sup>1</sup>		FR <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		DE <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		EN	
Date / Datum / Date			

<sup>1</sup> 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.