

**Groupement Apicole d'Entraide du Garlaban (GAEG)**

RE ADHESION\_2024 N° ADHERENT =

FAM\_2023

ADHESION\_2024

Fiche d'ADHESION à renseigner et à transmettre avec le chèque du montant correspondant à **GAEG**

**29 Avenue des Alliés Place de l'Hôtel de Ville 13360 ROQUEVAIRE**

Telephone: 06 95 78 85 12

courriel: [contact@gaeg.fr](mailto:contact@gaeg.fr)

Web <https://gaeg.fr>

NOM de l'adhérent légal:..	PRENOM	Mail:	@
Conjoint(te)	PRENOM	Mail:	@
<small>(*) Et ou proche parent, descendant mineur apiculteur</small>			
NOM:	PRENOM	Mail:	@
NOM:	PRENOM	Mail:	@
ADRESSE :	Code postal		
Tel. Fixe :	Tel. Port. :		

N° de SIRET =	N° NAPI =
---------------	-----------

**ACCEPTEZ VOUS:** Entourer les réponses de votre choix

<b>De communiquer les renseignements ci-contre aux autres membres du GAEG</b>	OUI	NON
<small>Obligatoire pour les demandes d'essaims, la transhumance ou certaines actions communes. Les diffusions de photographies prises lors des réunions, manifestations et activités techniques</small>	OUI	NON
<b>De vous engager moralement à vous rendre disponible pour une demi journée de bénévolat et à être contacté pour diverses activités et ou manifestations</b>	OUI	NON

ADHESION INDIVIDUELLE 1° ANNEE (30€ PLUS DROITS D'ENTREE à 40 €)	70,00	€uros
RENOUVELLEMENT ADHESION INDIVIDUELLE	30,00	€uros
ADHESION FAMILLE 1° ANNEE (40 € PLUS DROITS D'ENTREE à 40 €)	80,00	€uros
RENOUVELLEMENT ADHESION FAMILLE 40 €	40,00	€uros

JE REGLE MES COTISATIONS	TOTAL =	€uros
Par chèque A L'ORDRE DU "GAEG" N°	BANQUE:	CB: PAIEMENT EN LIGNE
Préciser ici le NOM du titulaire du chèque →		

**MES RESPONSABILITES**

**Par ma signature au bas de ce bulletin. Je soussigné adhérent légal, ou adhérents Famille (Vivant à la même adresse).**  
**Déclare lire et accepter les Statuts, le Règlement intérieur, les Chartes, et les Conventions.**  
**Etre en accord avec la législation concernant les adhérents ou les dirigeants d'associations.**  
**Avoir les capacités physiques liées à la pratique de l'Apiculture.**  
**Avoir été averti et sensibilisé aux risques inhérents aux piqûres d'abeilles et prendre en compte à titre personnel ces risques.**  
**Avoir contracté une assurance Responsabilité Civile ou Multirisques personnelle.**



NOMs:.....	PRENOMs :.....
Lu et approuvé. <span style="float:right">Signatures de l'adhérent Légal et des adhérents ayants droit</span>	
Date:.....	

**L'adhésion au GAEG ne sera effective qu'après l'encaissement de la ou des dites cotisations précisées ci-dessus.**