

■ RE ADHESION\_2025 N° ADHERENT =

■ FAM\_2024

■ ADHESION\_2024

Fiche d'ADHESION à partir du 1° Mars 2024,

renseigner et à transmettre avec le chèque du montant correspondant



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

Telephone: 06 95 78 85 12

courriel: contact@gaeg.fr

Web https://gaeg.fr

NOM de l'adhérent légal:..

PRENOM

Mail:

@

Conjoint(te)

PRENOM

Mail:

@

(\*) Et ou proche parent, descendant mineur apiculteur

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

De communiquer les renseignements ci-contre aux autres membres du GAEG

OUI

NON

Obligatoire pour les demandes d'essaims, la transhumance ou certaines actions communes. Les diffusions de photographies prises lors des réunions, manifestations et activités techniques

OUI

NON

De vous engager moralement à vous rendre disponible pour une demi journée de bénévolat et à être contacté pour diverses activités et ou manifestations

OUI

NON

ADHESION INDIVIDUELLE 1° Année (30€ plus droits d'entrée à 40€ plus formation 80€)

150,00

Euros

RENOUVELLEMENT 2° Année (30€ plus formation 70€)

100,00

Euros

RENOUVELLEMENT 3° Année et plus

40,00

Euros

ADHESION FAMILLE 1° Année (30€ plus droits d'entrée 40€ plus formation 110€)

180,00

Euros

RENOUVELLEMENT 2° Anné (30€ plus formation 100€)

130,00

Euros

RENOUVELLEMENT 3° Année et plus

60,00

Euros

JE REGLE MES COTISATIONS

TOTAL =

Euros

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, même nom de famille et avoir 18 Ans maximum.

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.

Les mentions demandées sont obligatoires merci de les renseigner correctement aux risques de ne pas recevoir les infos et notifications importantes

NOMs:.....

PRENOMS :.....

Lu et approuvé.

Signatures de l'adhérent Légal et des adhérents ayants droit

Date:.....

