sad
La passion de l'abeille

SYNDICAT APICOLE DAUPHINOIS

2 bis rue René Camphin - 38600 FONTAINE - Tél. 04 76 21 77 88
ouverture mercredi 14h30- 19h00 samedi 9h00 - 11h30
www.syndicat-apicole-dauphinois.org/

ADHÉSION 2018

Merci de privilégier la saisie de l'adhésion par internet à partir du lundi 8 janvier 2018

Prénom :

Nom :

Email :

Raison Sociale :

Adresse :

Adresse complémentaire:

Code Postal :

Ville :

☐ Monsieur ☐ Madame

Année de naissance :

Téléphone fixe :

Téléphone mobile :

SIRET :

N° apiculteur :

☐ Particulier ☐ Association ☐ Mairie ☐ Entreprise

Rucher 1

Nbre de ruches :

Code postal :

Lieu-dit :

Commune :

Rucher 2

Nbre de ruches : I__I__I__I

Code postal : I__I__I__I__I__I

Lieu-dit : I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I

Commune : I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I

Rucher 3

Nbre de ruches : I__I__I__I

Code postal : I__I__I__I__I__I

Lieu-dit : I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I

Commune : I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I

Cotisation de base :
☑Syndicat Apicole Dauphinois 16 €

Cotisation facultative :
☐ Groupement de Défense Sanitaire Apicole 8 €
La délivrance de médicaments implique l'adhésion du demandeur au GDSA et au programme sanitaire d'élevage

Assurance
☐ Option 1 *(Responsabilité civile + Protection juridique + Assurance foire et marché)* Gratuit
☐ Option 2 *(Option 1 + Incendie +Tempête + Catastrophes naturelles + Vol + Vandalisme)*
Nombre de ruches : I__I__I__I x 0,76 € = I__I__I__I, I__I__I €

Abonnements aux revues
Abeilles et Fleurs (revue mensuelle de l'UNAF) I__I X 27 € = I__I__I, I__I__I €
L'Abeille de France (revue mensuelle du SNA) I__I X 21,50 € = I__I__I, I__I__I €
La Santé de l'Abeille (revue bimensuelle de la FNOSAD) I__I X 18 € = I__I__I, I__I__I €

Total à régler : I__I__I__I, I__I__I €

Règlement par : ☐ Chèque N° : I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I ☐ Espèces ☐ Virement

Banque : I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I

Fait à : I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I

Le : I__I__I / I__I__I / I__I__I__I__I

Signature de l'adhérent

Cadre réservé au SAD
Traité le : I__I__I / I__I__I / I__I__I__I__I
Par : I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I__I

La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique à ce formulaire. La fourniture des données qu'il contient est obligatoire. La loi vous donne droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant, en vous adressant au Président du SAD.