

Nom :

Prénom :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Tél 1 :

Tél 2 :

Mail :

Date de Naissance :

Je verse une cotisation de :

- 10 € (Cotisation individuelle)  
 € (Cotisation individuelle + don)

Régulée par :

- Chèque N° Banque :  
 Espèces

Je préfère recevoir les informations sur la vie de l'AMAP par :

- Courriel  
 Courrier postal

Je souhaite que l'on me transfère les informations reçues par des tiers concernant les AMAP ou des initiatives locales (uniquement par courriel):

- Non  
 Oui

Je suis volontaire pour rejoindre l'équipe d'animation :

- Non  
 Oui, je souhaite m'investir dans le(s) service(s) suivant(s) :

Dans une démarche d'éviter de multiples déplacements individuels pendant les livraisons, j'autorise les référents à transmettre mes informations personnelles à d'autres consom'acteurs.

- Non  
 Oui, veuillez préciser  N°téléphone  Adresse Courriel

**Par ma signature, je déclare avoir pris connaissance des statuts, du règlement intérieur, de la charte des AMAP et du fonctionnement des contrats souscrits. Je m'engage à les respecter et me conformer aux décisions prises par l'association.**

Fait à

Le

Signature :

Bulletin à faire parvenir (1 exemplaire) avec le règlement à l'adresse suivante :

M Christophe BROCARD - 5 route de Padoux - 88700 Bult

ou à remettre à l'un des référents avec la souscription à un contrat.

Si règlement par chèque, mettre à l'ordre de " AMAP des Carabes ".

Conformément à la loi Informatique et Libertés du 6 janvier 1978 et le Règlement général sur la protection des données (RGPD) du 20 Juin 2018, vous disposez d'un droit d'accès, de modification et de suppression des données vous concernant. L'AMAP s'engage à utiliser vos données personnelles uniquement pour le fonctionnement de celle-ci. En aucun cas, elles ne seront transmises à un tiers sans votre accord.