



**Demande d'adhésion à l'association
«AMAPiens au Pays de Brive»**

Année 2020

Individuelle

Collective

1) Nom : Prénom :

Adresse :

Code postal : Ville :

Tél : Courriel :

2) Nom : Prénom :

Adresse :

Code postal : Ville :

Tél : Courriel :

Souhaite(nt) adhérer à l'association « AMAPiens au Pays de Brive »

Verse(nt) euros de cotisation pour l'année 2020 (minimum 12 euros)

Chèque (à l'ordre de « AMAPiens au Pays de Brive »)

Espèces

Accepte(nt) que mon (notre) image soit diffusée sur le site internet de l'association ou dans les médias¹:

OUI

NON

J'approuve et m'engage à respecter la charte des AMAP, les statuts de l'association, son règlement intérieur, le contrat général² et à participer aux ateliers de sensibilisation des AMAP dont je serai contractant.

Si c'est votre première adhésion, comment avez vous connu l'AMAP de Brive ?

1 Sans choix de votre part, vous consentez à ne pas vous y opposer.

2 Documents disponibles sur le site de l'association et transmis par email lors de votre première adhésion.

Date :

Signature(s) précédée(s) de la mention « lu et approuvé »

**Fiche et cotisation à retourner à l'adresse suivante : AMAPiens au Pays de Brive
Maison des Associations 11, place Jean-Marie Dauzier Boîte n°51 19100 Brive-la-Gaillarde**

Reçu de cotisation 2020 (si en espèces)

Je certifie qu'AMAPiens au Pays de Brive a reçu la somme de

€ de M./Mme

Date :

Signature responsable APB

