

## BULLETIN D'ADHÉSION

Pour faciliter l'usage de nos listes alphabétiques durant les livraisons, si vous avez un double nom, merci d'en choisir un seul ci-dessous :

NOM : .....

NOM sur les chèques si différent .....

Prénom : .....

Adresse : .....

Tél. : ..... *un numéro joignable à l'heure des livraisons de l'AMAP*

e-mail : .....@.....

- ✓ Déclare adhérer à l'AMAP « Les Rives de la Mortagne » pour l'année 2017, ce qui permet notamment d'avoir accès aux différents contrats de l'AMAP
- ✓ M'engage à en respecter les statuts et le règlement intérieur, **à m'inscrire au moins à une livraison dans l'année** (quel que soit le contrat et le lieu de livraison choisis), à m'acquitter de ma cotisation annuelle, à participer à la vie de l'association autrement qu'en retirant simplement mes paniers à chaque livraison
- ✓ Autorise le webmaster à publier dans l'annuaire (consultable uniquement par les amapien-ne-s) :

- mon adresse email
- mon téléphone
- mon adresse postale
- mon village/ma ville

*cochez la ou les cases correspondants à vos choix*

Date :

Signature de l'amapien-ne :



Souche à découper et à conserver par l'amapien-ne

- ✓ Je soussigné(e) .....  
déclare avoir adhéré à l'AMAP « Les Rives de la Mortagne » pour l'année 2017
- ✓ M'être engagé(e) à en respecter les statuts et le règlement intérieur, **à m'inscrire au moins à une livraison dans l'année**, à m'acquitter de ma cotisation annuelle, à participer à la vie de l'association autrement qu'en retirant simplement mes paniers à chaque livraison