



			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
			<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

### Versement de la cotisation

L'AMAP verse :

- 30 € de cotisation annuelle de l'association AMAP (association de fait ou association déclarée)  
 + 13 € par amapien-ne (13 € X ..... le nombre d'adhérent-es de l'AMAP)  
 Contribution de soutien à LAdP de : ..... euros (montant libre)

**Règlement par chèque à l'ordre de "Les AMAP de Provence" à envoyer à Les AMAP de Provence - 2 av. du Lieutenant Colonel Reynaud - 13660 ORGON ou règlement par virement bancaire sur le compte FR76 1027 8090 6100 0202 5120 166 BIC : CMCIFR2A**

Je souhaite bénéficier gratuitement de l'assurance réseau (responsabilité civile obligatoire) afin de couvrir les activités de mon AMAP et l'occupation des locaux de livraison (merci de cocher la case pour en bénéficier)

### Consentement pour la récolte et le traitement des données personnelles (Merci de bien vouloir lire pour prise d'information et cocher les cases Oui ou Non)

J'accepte que mes données personnelles (représent-e et référent-e) soient recueillies et conservées en vue de tenir à jour la base de données du réseau LAdP :  **Oui**  **Non**

J'accepte de recevoir des courriels de la part du réseau LAdP (représent-e et référent-e) :  **Oui**  **Non**

J'accepte de transmettre mes coordonnées (représent-e) aux potentiel-les amapien-es qui contactent le réseau LAdP :  
 **Oui**  **Non** @  **Oui**  **Non**

Je certifie avoir reçu l'autorisation des amapien-nes pour transmettre leurs données personnelles (nom, prénom, code postal, ville et courriel) en vue de tenir à jour la BDD adhérent du réseau LAdP :  **Oui**  **Non**

Je certifie avoir reçu l'autorisation des amapien-ne-s pour recevoir des mails de la part du réseau LAdP :  **Oui**  **Non**

Je certifie avoir reçu l'autorisation des paysan-nes pour transmettre leurs données personnelles (nom, prénom, courriel) en vue de tenir à jour la base de données du réseau LAdP :  **Oui**  **Non**

Vous pouvez, en vertu du Règlement sur la Protection des Données Personnelles, en vigueur depuis le 25/05/2018, exercer votre droit d'accès, de modification, de rectification, d'effacement (droit à l'oubli) des données vous concernant, de limitation du traitement et de retrait de votre consentement. Par ailleurs, vous pouvez à tout moment et sans justification, demander à ne plus recevoir de mail de notre part.  
Ces démarches s'effectuent à l'adresse mail : [contact@lesamapdeprovence.org](mailto:contact@lesamapdeprovence.org)

Fait à ....., le .....

Signature :