


Bulletin d'adhésion au GDSAIF et Bon de commande des traitements de lutte contre la varroose - **A renvoyer avant le 10/02/23**

Coordonnées					
1	Numéro d'apiculteur (NAPI):		NOM-Prénom :		
	Société :		Adresse :		
	Code Postal :		Ville :		
	N° Fixe		N° Portable	E-mail :	
	Syndicat/Association:	SAVO	Si AUTRE, préciser son nom :		
2	Nombre de Ruchers :		Nombre de Ruches :		
3	Abonnement à la revue de la FNSOAD - <u>La Santé de l'Abeille</u>	20 €	OUI / NON		- €
4	Cotisation au GDSAIF		16 €		+
	Cotisation due : Avez-vous déjà payé à ce jour votre cotisation au GDSAIF au SAVO ?		OUI / NON		- €
Commande de produits de traitements de lutte contre la varroose					
5	Traitement	Conditionnement	Prix unitaire	Qte	Total
	APIVAR	Sachet de 10 lanières pour 5 ruches	22,00 €		- €
	APILIFEVAR	1 Sachet de 2 plaquettes (commander 2 sachets pour 1 ruche)	5,00 €		- €
	OXYBEE 11 (acide oxalique)	1l pour 30 ruches	36,00 €		- €
	APIBIOXAL 35 (acide oxalique)	1 sachet pour 10 ruches	26,00 €		- €
	APIBIOXAL 175 (acide oxalique)	1 sachet pour 50 ruches	88,00 €		- €
	VARROMED, 555 ml (AF+AO)	1 flacon pour 10 à 20 ruches	28,00 €		- €
Attention! Tous les traitements non retirés au 31 Décembre 2023 seront considérés comme don au GDSAIF.			Total Traitements :		- €
6	Nombre théorique de ruches à traiter avec votre commande : (prévoir les essaims de l'année)		-		
7	DON pour le GDSAIF (FACULTATIF)	OUI / NON	Si OUI, Montant du Don :		- €
					=
8	Règlement, par chèque à l'ordre du "GDSAIF" ou virement vers IBAN FR76 1820 6002 4265 0053 6734 926 pour un montant de :			TOTAL TTC :	- €
	Banque :		Chèque n° :		
9	Je souhaite une facture	Faites un choix	OUI / NON		
Commande à retirer à :					
10	Lors de l'AG, 4 rue des Charmes 78990 Trappes	Le samedi 18 mars 2023 (de 9h00 à 14h00) :		Faites un choix	OUI / NON
	ICKO - 497 rue Hélène Boucher - 78530 - BUC	Le samedi 17 juin 2023 (de 9h00 à 12h00) :			OUI / NON
	Par Procuration				OUI / NON
Remplir la procuration suivante et la découper pour la présenter le jour de la distribution					
Pas de distribution chez ICKO en dehors de ces deux dates. Si vous n'êtes pas disponible à cette date, pensez à donner procuration.					
11	Imprimer le bon de commande et l'envoyer accompagné du règlement à l'adresse ci-contre :			Michel Amé / mam95520@gmail.com 20 Allée Henri Matisse 95520 OSNY	
	Fait à :		Le :		
Signature :					

En signant ce bulletin d'adhésion, j'accepte expressément de recevoir des courriels du GDSAIF qui s'engage à ne céder vos informations personnelles à aucun tiers, j'adhère au Plan Sanitaire d'Elevage du GDSAIF et j'accepte qu'une visite sanitaire soit effectuée dans mon rucher.

Emplacement des ruchers			
Code Postal	Adresse / lieu dit	Ville	Nb ruche (s)
Total			0

13

 Découper la procuration selon les pointillés

PROCURATION POUR RETIRER LES TRAITEMENTS		
Partie à remplir par l'adhérent :		
Mr/Mme :		
Habitant à :		
Immatriculation rucher (N°API)	Nombre de ruches :	0
Donne procuration à Mr/Mme	Syndic /association :	
D'enlever ma commande.	Date	Signature de l'adhérent :

14