

Formulaire d'adhésion pour 2022

Nom : Prénom :

Adresse :

Code postal : Ville :

Téléphone domicile :

Téléphone portable :

Adresse mail :

Parrain (facultatif) :

☘ Cotisation obligatoire à l'association et je choisis la formule

- Adhésion de 15 € (chèque)
 Adhésion de 15€ avec un don de(chèque)

Comment nous avez-vous connus ?

.....
.....
.....

Ma formule

☘ J'opte pour la formule Adhérent sans panier

☘ J'opte pour la formule Adhérent avec Panier légumes Bio

- Petit panier (425 €)
 Grand panier (725 €)

En option

☘ J'opte pour la formule œufs (tous les 15 jours) :

- Formule « 6 œufs » (57,50 €)
 Formule « 12 œufs » (115 €)

☘ Je souhaite être livré(e) : (voir liste des points de dépôt dans les conditions d'adhésion)

- Point de dépôt :
 Jour de livraison :

☘ Je choisis le règlement :

- Annuel (1 chèque)
 Semestriel (2 chèques)
 Trimestriel (4 chèques)
 Mensuel (prélèvement automatique)

**Ce contrat est à nous renvoyer signé
avec les moyens de paiement à
l'adresse suivante :
5bis rue sous roches 25550 Bavans**

Merci de nous fournir un RIB même si celui-ci n'a pas changé

A joindre au formulaire d'adhésion :

- RIB et document SEPA : paiement mensuel avec accord tacite de reconduction.
- 1, 2 ou 4 chèques joints impérativement au contrat, selon la périodicité de règlement choisie.
- 1 chèque d'adhésion à l'association de 15€ ou plus.

Date d'adhésion/...../2022

Signature :

«Les informations recueillies sont nécessaires pour votre adhésion. Elles font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées aux services administratifs de l'Association. En application des articles 39 et suivants de la Loi du 06 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, nous vous demandons de bien vouloir vous adresser à Julia Maetz, responsable adhérents à l'adresse contact@jardins-idees.fr.

MANDAT de Prélèvement SEPA

Référence Unique du Mandat :

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez (A) **les jardins d'IDÉES** à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et (B) votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions **des jardins d'IDÉES**.

Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque suivant les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé.
n° ICS : FR87ZZZ660081

Veillez compléter les champs marqués *

Votre Nom *
Nom / Prénoms du débiteur

Votre adresse *
Numéro et nom de la rue
* *
Code Postal Ville
*
Pays

Les coordonnées *
de votre compte Numéro d'identification international du compte bancaire - **IBAN** (International Bank Account Number)

*
Code international d'identification de votre banque - **BIC** (Bank Identifier code)

Nom du créancier * **... les jardins d'IDÉES**
Nom du créancier

I.C.S * **FR87ZZZ660081**
Identifiant Créancier SEPA

* **43 rue Villedieu – CS 80056**
Numéro et nom de la rue

* **25701** * **VALENTIGNEY Cedex**
Code Postal Ville

* **FRANCE**
Pays

Type de paiement : * Paiement récurrent / répétitif Paiement ponctuel

Signé à *
Lieu Date JJ MM AAAA

Signature(s) : * Veuillez signer ici
.....

Note : Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.

Informations relatives au contrat entre le créancier et le débiteur - fournies seulement à titre indicatif.

Code identifiant du débiteur
Indiquer ici tout code que vous souhaitez voir restitué par votre banque

Tiers débiteur pour le compte duquel le paiement est effectué (si différent du débiteur lui-même)
Nom du tiers débiteur : si votre paiement concerne un accord passé entre (*NOM DU CREANCIER*) et un tiers (par exemple, vous payez la facture d'une autre personne), veuillez indiquer ici son nom.
Si vous payez pour votre propre compte, ne pas remplir.

Code identifiant du tiers débiteur

Nom du tiers créancier : le créancier doit compléter cette section s'il remet des prélèvements pour le compte d'un tiers.

Code identifiant du tiers créancier

Contrat concerné
Numéro d'identification du contrat

Description du contrat

Les informations contenues dans le présent mandat, qui doit être complété, sont destinées à n'être utilisées par le créancier que pour la gestion de sa relation avec son client. Elles pourront donner lieu à l'exercice, par ce dernier, de ses droits d'oppositions, d'accès et de rectification tels que prévus aux articles 38 et suivants de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

A retourner à : **Les jardins d'IDÉES**
5 bis, rue sous roches
25550 Bavans