

# BULLETIN D'ADHÉSION

## FDSEA DE L'AVEYRON



### - Adhérent - Exploitant à Titre Individuel

Carrefour de l'Agriculture 12026 Rodez  
05.65.73.77.95  
fdsea.secretariat@fdsea12.fr

Nom / Prénom : .....

Adresse postale : .....

Code Postal : ..... Commune : .....

Téléphone portable : ..... / ..... / ..... / ..... / .....

Téléphone fixe : ..... / ..... / ..... / .....

E-mail : ..... Date de naissance : ..... / ..... / .....

Production principale : ..... Production secondaire : .....

Employeur de main d'œuvre :  oui  non

**Nombre d'UGB (cheptel mère) :** .....

(Calcul de la cotisation : forfait de base 80 € + 2.80 € par UGB)

Je souhaite adhérer à la FDSEA en tant que :

- Exploitant Actif** (cotisation sur le nombre d'UGB)
- Ancien Exploitant** (cotisation à 80 €)
- Veuf / Veuve** (cotisation à 30 €)

A .....

Le .....

#### SIGNATURE

J'accepte que mes données fassent l'objet d'un traitement par la FDSEA12 afin de me faire parvenir sa lettre d'information, m'informer de l'actualité, me solliciter dans le cadre d'événements, me donner accès à l'extranet, calculer le montant de ma cotisation et mettre en œuvre le paiement. Je reste libre de changer d'avis et de retirer à tout moment mon consentement.

## **MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA**

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez la FDSEA à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions de la FDSEA

#### Débiteur

Nom / Prénom : .....

Adresse : .....

Code Postal : ..... Ville : .....

IBAN : ..... \_\_\_\_\_

IBAN (International Bank Account Number)

BIC : .....

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

#### Créancier

FDSEA 12

ICS : FR 05 ZZZ 418 281

Adresse : Carrefour de l'agriculture

Code Postal : 12026 Ville : Rodez Cedex 9

Type de paiement : Paiement récurrent /  
répétitif

Signé à ..... le \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

SIGNATURE

## **+ JOINDRE UN RIB**

Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon 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.