**Bulletin d’adhésion AMAPIEN A RESEAU DES AMAP DE savoie POUR L’ANNéE 2020**

***Réseau des AMAP de Savoie -*** Maison des associations, 67 rue St François de Sales 73000 CHAMBERY

Nom : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adresse électronique : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Amap d’affiliation : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

J’adhère à Réseau des AMAP de Savoie, à Réseau AMAP Auvergne Rhône-Alpes et au MIRAMAP.

Je verse ma cotisation à Réseau Amap Auvergne Rhône-Alpes pour un montant de 15 € et 1 € sera reversé au réseau national MIRAMAP.

**Chèque de 15 € à l’ordre de Réseau AMAP Auvergne Rhône-Alpes www.amap-savoie.fr**

Mon adhésion est valable pour l’année 2020.

Fait à : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ le : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Signature de l’adhérent :

Réseau des AMAP de Savoie s’engage à ne pas diffuser le fichier de ses adhérents qui restera interne à son fonctionnement

--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**Bulletin d’adhésion AMAPIEN A RESEAU DES AMAP DE savoie POUR L’ANNéE 2020**

***Réseau des AMAP de Savoie -*** Maison des associations, 67 rue St François de Sales 73000 CHAMBERY

Nom : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adresse électronique : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Amap d’affiliation : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

J’adhère à Réseau des AMAP de Savoie, à Réseau AMAP Auvergne Rhône-Alpes et au MIRAMAP.

Je verse ma cotisation à Réseau Amap Auvergne Rhône-Alpes pour un montant de 15 € et 1 € sera reversé au réseau national MIRAMAP.

**Chèque de 15 € à l’ordre de Réseau AMAP Auvergne Rhône-Alpes www.amap-savoie.fr**

Mon adhésion est valable pour l’année 2020.

Fait à : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ le : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Signature de l’adhérent :

Réseau des AMAP de Savoie s’engage à ne pas diffuser le fichier de ses adhérents qui restera interne à son fonctionnement

--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**Bulletin d’adhésion AMAPIEN A RESEAU DES AMAP DE savoie POUR L’ANNéE 2020**

***Réseau des AMAP de Savoie -*** Maison des associations, 67 rue St François de Sales 73000 CHAMBERY

Nom : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adresse électronique : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Amap d’affiliation : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

J’adhère à Réseau des AMAP de Savoie, à Réseau AMAP Auvergne Rhône-Alpes et au MIRAMAP.

Je verse ma cotisation à Réseau Amap Auvergne Rhône-Alpes pour un montant de 15 € et 1 € sera reversé au réseau national MIRAMAP.

**Chèque de 15 € à l’ordre de Réseau AMAP Auvergne Rhône-Alpes www.amap-savoie.fr**

Mon adhésion est valable pour l’année 2020.

Fait à : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ le : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Signature de l’adhérent :

Réseau des AMAP de Savoie s’engage à ne pas diffuser le fichier de ses adhérents qui restera interne à son fonctionnement