



APPEL DE COTISATION SPMF 2017

www.apiservices.biz/fr/spmf

1) Adhérents en direct et adhérents des délégations régionales en sommeil (SAPAL, SAPC, SAPFC, SAPLAC, SAPLR et SAPRA) :

Cotisations à payer en direct au trésorier-adjoint du SPMF, par chèque à l'ordre du SPMF, à :

Pascal VALOIS Ferme des Clos 78830 BONNELLES

(Tél : 06 85 91 25 60, mail : valois.apiculteur@gmail.com)

Premier collège : 200.00 €

- Premier collège : apiculteurs AMEXA possédant plus de 200 ruches et exploitants agricoles AMEXA possédant un atelier actif d'apiculture d'au moins 50 ruches ; (voir statuts sur www.apiservices.biz/fr/spmf)

Deuxième collège : 100.00 €

- Deuxième collège : apiculteurs cotisants solidaires MSA possédant au moins 50 ruches, anciens exploitants (retraités du premier collège) et nouveaux installés de moins de deux ans.

Remarque : Les droits et devoirs des membres du premier et du deuxième collège sont les mêmes. Ils ne se distinguent que par le montant de la cotisation et par leur représentation au conseil d'administration (voir statuts pour la définition complète : www.apiservices.biz/fr/spmf)

Sympathisants donateurs : 400.00 € (à payer directement à Pascal VALOIS)

- Ce sont essentiellement les personnes morales exerçant leur activité dans un domaine qui touche de près ou de loin à l'abeille et aux produits de la ruche, et qui souhaitent encourager et aider le SPMF, financièrement et par tout autre moyen.

Par extension, les personnes physiques qui ne remplissent pas les conditions pour être membres adhérents ainsi que les personnes morales exerçant leur activité dans un autre domaine, souhaitant également, par un acte militant et désintéressé, prêter main forte et encourager le travail du SPMF, peuvent devenir sympathisants donateurs (voir statuts sur www.apiservices.biz/fr/spmf).

Ils paient une cotisation majorée égale au double de la cotisation syndicale fixée tous les ans par l'assemblée générale du SPMF, et peuvent également faire des dons.

Ils participent aux assemblées générales du syndicat avec voix consultative ;

Ils reçoivent toutes les informations envoyées aux membres adhérents

Ils pourront être invités aux conseils d'administration ;

N'étant pas membres adhérents ils ne pourront pas se présenter au conseil d'administration.

2) Adhérents d'une DELEGATION REGIONALE ou DEPARTEMENTALE active du SPMF 2017 :

Cotisations à payer par chèque (ou virement) à l'ordre de votre délégation régionale ou départementale, à votre trésorier.

Attention : vérifiez bien le montant de la cotisation, il peut y avoir des différences avec celui de l'adhésion en direct en cas d'appel régional ou départemental complémentaire.

SAPA : REGION AQUITAINE

TRESORIER : Thomas Mollet
1051 Route de Talucat
40200 SAINT PAUL EN BORN
Tel : 06 87 58 55 47
Mail : t.mollet@wanadoo.fr

Premier collège----- 200,00
Deuxième collège----- 100,00

Par virement bancaire IBAN : FR76 1330 6001 4900 7247 5001 058

Nouveau → SAPGBP : GRAND BASSIN PARISIEN (= Ile de France + Hauts de France + Grand Est)

TRESORIER : Pascal VALOIS
Ferme des Clos
78830 BONNELLES
Tél 06 85 91 25 60
Mail : valois.apiculteur@gmail.com

Premier collège ----- 200,00
Deuxième collège ----- 100,00

SAPMP : REGION MIDI-PYRENEES

TRESORIER : Thierry Buffier
42 chemin du Pont
65250 LA BARTHE DE NESTE
Tel : 09 41 96 45 90, Mob : 06 98 61 23 63
Mail : tbuffier@free.fr

Premier collège----- 200,00
Deuxième collège----- 100,00

**SAPP : REGION PROVENCE-ALPES-COTE-D'AZUR
SAP13 : ADHESIONS AU SAPP**

TRESORIER :
Lucien Lamoine
Chemin du Patarron
83340 LES MAYONS
Par virement bancaire IBAN : FR76 1910 6000 0943 5150 9230 820

Premier collège----- 220,00
Deuxième collège----- 120,00

SAP83 : DEPARTEMENT DU VAR

TRESORIER :
Idem SAPP
Lucien Lamoine
Chemin du Patarron
83340 LES MAYONS
Par virement bancaire IBAN : FR76 1910 6000 0907 3459 2000 029

Premier collège----- 220,00
Deuxième collège----- 120,00

NB POUR TOUT RENSEIGNEMENT SAPP-SAP83 SECRETARIAT JEANNE PERRIN TEL **06 52 05 22 54**
POUR PAIEMENT PAR VIREMENT RENVOYER LES RENSEIGNEMENT CI DESSOUS par mail à
jeanne.perrin83@gmail.com

PARTIE A IMPRIMER ET A RENVOYER AVEC VOTRE REGLEMENT AU TRÉSORIER CONCERNÉ

RAISON SOCIALE :

NOM :

PRENOM :

ADRESSE :

CODE POSTAL :

VILLE :

TEL :

PORTABLE :

EMAIL (Impératif) :

QUALITE : /___/ Premier collègue
 /___/ Deuxième collègue
 /___/ Sympathisant donateur