

Nom : Prénom :

Tel : Mail :

Adresse :

Année d'adhésion : 2025

Adhésion mangeur..... 10 €
OU OU

Adhésion producteur..... 6 €
OU OU

Adhésion militante (montant libre > 10€)..... €

Mangeur ou producteur qui souhaite aider l'association à se développer.

ET (facultatif) (ET)

Participation pour un don aux Restos du Cœur (montant libre)..... €

Les dons servent à financer des produits achetés aux producteurs de l'AMAP pour les donner aux Restos du Cœur d'Auterive.

Un don pour deux causes.

TOTAL..... €

Si vous êtes imposable, 66% de votre don est déductible de votre impôt sur les revenus.

: Je demande un reçu fiscal.

J'adhère à l'AMAP des Cassagnous, 31190 AUTERIVE. Date et Signature : / /2025

Paiement (au choix):

: par chèque à l'ordre de « Amap des Cassagnous » à déposer dans le classeur du bureau mobile

: par virement sur **FR76 1027 8022 9400 0205 2950 188** (préciser Nom Prénom de l'adhérent AMAP)

: par carte bancaire sur le site : <https://www.helloasso.com/associations/amap-cassagnous/>

: en espèces à remettre au Trésorier de l'AMAP.