

## BULLETIN D'ADHESION 2025

### AMAP DE LA CRAU

**MVA - 55 rue André-Marie Ampère 13300 Salon de Provence**

Site internet : <https://amapdelacrau.fr> - Courriel : [amapdelacrau@gmail.com](mailto:amapdelacrau@gmail.com)

Association pour le Maintien d'une Agriculture Paysanne de Proximité.

L'AMAP est une association de consommateurs soucieux de préserver une agriculture durable, socialement équitable et écologiquement saine, permettant de consommer des produits de qualité et d'origine connue.

**Le montant de l'adhésion est de 23€ par famille pour l'année**

**Les 23€ sont répartis comme suit :**

**13€ reversés à l'association de tutelle Les AMAP de Provence**

**10€ pour le fonctionnement de votre AMAP**

NOM .....

Prénom .....

Adresse .....

CP ..... Ville.....

Téléphone ..... Portable.....

Courriel .....@.....

Chèque  Esp.

En cochant cette case, j'autorise l'AMAP de la Crau à conserver mes données

tant que je resterai adhérent, et au plus tard pendant 1 an après la fin de mon adhésion

Finalité : envoi d'emails d'information.

Notre politique de confidentialité est consultable sur notre site web :

<https://amapdelacrau.fr> (site sécurisé)

J'ai lu la charte des AMAP et je m'engage à la respecter

(La charte est consultable et téléchargeable sur notre site web)

Salon de Provence le .....Signature de l'Amapien



## BULLETIN D'ADHESION 2025

### AMAP DE LA CRAU

**MVA - 55 rue André-Marie Ampère 13300 Salon de Provence**

Site internet : <https://amapdelacrau.fr> - Courriel : [amapdelacrau@gmail.com](mailto:amapdelacrau@gmail.com)

Association pour le Maintien d'une Agriculture Paysanne de Proximité.

L'AMAP est une association de consommateurs soucieux de préserver une agriculture durable, socialement équitable et écologiquement saine, permettant de consommer des produits de qualité et d'origine connue.

**Le montant de l'adhésion est de 23€ par famille pour l'année**

**Les 23€ sont répartis comme suit :**

**13€ reversés à l'association de tutelle Les AMAP de Provence**

**10€ pour le fonctionnement de votre AMAP**

NOM .....

Prénom .....

## Votre Reçu



Signature pour l'AMAP