

Bulletin d'adhésion 2026

➤ **Coordonnées Adhérent :**

- Qualité : (cochez une case) ☐ Monsieur ☐ Madame
 ■ Nom :
 ■ Prénom :
 ■ Date de naissance : / /
 ■ Rue :
 ■ Code postal :
 ■ Commune :
 ■ Tél. fixe : Mobile :
 ■ E-mail : @

IMPORTANT : pour limiter les frais d'affranchissement

➤ **Coordonnées affilié (conjoint) :**

- Nom : _____
- Prénom : _____
- Date de naissance : _____ / _____ / _____

➤ **Secteur d'activité** (cochez une case) :

- ☐ Chambre d'agriculture
 ☐ Cerfrance
☐ Crédit Agricole
 ☐ Agroalimentaire
☐ Coopération
 ☐ Groupama
☐ Mutualité Sociale Agricole
☐ Autre (précisez) :

➤ **Complémentaire santé auprès de** (cocher une case) :

- ☐ PREDICA ☐ GROUPAMA
- ☐ MUTUALIA ☐ AGRICA
- ☐ Autre (précisez) :

➤ **Adhésion :**

Je vous prie de bien vouloir enregistrer mon adhésion (ou renouvellement) à INITIATIV'Retraite AROPA 52.

La cotisation annuelle pour l'année civile 2026/2027 est de 33€ pour 1 personne ou pour 1 couple.

Ne pas oublier de joindre, en plus du RIB et du mandat SEPA, un chèque ou un virement bancaire* de 33 € uniquement pour le paiement de la cotisation la première année.

*** RIB : Assoc INITIATIV- RETRAITE AROPA 52 / IBAN : FR76 1100 6001 2030 8493 5700 137 - BIC : AGRIFRPP810**

Cette proposition inclut mon abonnement à la revue de la Fédération nationale « Le Chêne Vert » et la carte « Butterfly ».

Je souhaite m'investir dans la vie de INITIATIV RETRAITE-AROPA 52

Merci d'adresser le bulletin d'adhésion à :

M. Pascal CANAT
57 rue Fontaine St Pierre
52300-AUTIGNY le GRAND
ou
par mail : jimk52@hotmail.fr

J'autorise l'association à effectuer les règlements par
prélèvement sur mon compte bancaire (*mandat annexé*)

Fait à :

Le : / /

Signature :

RGPD

En adhérant à INITIATIV'Retraite - AROPA52, j'accepte que mes données personnelles ci-contre soient enregistrées et utilisées pour gérer mon adhésion, m'adresser la communication diffusée et me fournir les services et prestations proposés.

En ce sens, j'accepte que ces données soient transmises à la Fédération Nationale des Associations (INITIATIV'Retraite) et à ses prestataires pour l'exécution de traitements mutualisés telles que l'édition des cartes d'adhérents, l'abonnement à la revue « Le Chêne Vert » ou la production de statistiques. Conformément au Règlement Général de Protection des Données, INITIATIV'Retraite-AROPA 52 s'engage à préserver la confidentialité de mes données personnelles et à ne pas les divulguer à d'autres entités. Je dispose également des droits à l'information, à la rectification et à la suppression de mes données personnelles en m'adressant à INITIATIV'Retraite-AROPA52 responsable des traitements, par mail à : initiativ-retraite@ir52.fr ou par courrier.

INITIATIV'Retraite – AROPA52

En optant pour le prélèvement automatique de votre cotisation, vous participez à l'allègement du travail de l'équipe d'administrateurs bénévoles dans cette lourde tâche administrative... et ils vous en remercient par avance !

Vous serez averti(e) au moins 15 jours à l'avance de chaque prélèvement. Vous pourrez annuler ce mandat à tout moment sur simple demande transmise à l'association.

MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

A compléter et à accompagner d'un RIB

La Référence Unique du Mandat figurera à la rubrique « Mes informations personnelles » sur le site après l'enregistrement de votre adhésion.

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez **INITIATIV'Retraite – AROPA52** à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions d'**INITIATIV'Retraite – AROPA52**. 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.

Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.

*Veuillez compléter les champs marqués**

Vos Nom et Prénom*
(Débiteur)

Votre adresse*

Numéro et Nom de la rue

Code Postal Ville

Pays

Les coordonnées
de votre compte *

**Joindre
un RIB- IBAN**

FR

N° d'identification internationale du compte bancaire - IBAN (International Bank Account Number)

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

Les coordonnées
du **créancier**

INITIATIV'Retraite-AROPA52 - Avenue du 109 ° RI – CHAUMONT 52000

Code pays **FR** - Identifiant SEPA du créancier **FR 76222594416**

Type de paiement

Prélèvement récurrent

Fait à :

Signature

Le : / /