



BULLETIN D'ADHESION 2019

Raison sociale _____

M. / Mme / Mlle _____

Adresse _____

Code postal _____ Ville _____

Téléphone _____ Portable _____

E.mail _____

N° de compte France Galop : (Obligatoire si vous en disposez) : _____

Notamment pour bénéficier de la Responsabilité Civile Propriétaire mise en place gracieusement, le compte devant être suffisamment approvisionné pour permettre le prélèvement de ma cotisation.

Souhaite adhérer à l'Association des Eleveurs et Propriétaires de Chevaux AQPS

- Autorise le service des comptes professionnels de France Galop à effectuer toutes opérations sur mon compte, au profit de l'Association des Eleveurs et Propriétaires de Chevaux AQPS, aux fins du règlement de ma cotisation, sachant que celle-ci comporte une partie fixe annuelle et une partie proportionnelle aux gains de mes chevaux AQPS, à savoir :

- **Partie fixe de la cotisation annuelle prélevée : 50* euros**
- **Partie variable de la cotisation prélevée plafonnée à 300 euros par an**
 - (4 % sur les gains des Eleveurs et Propriétaires en plat et en obstacle)

N.B : Le total de ces prélèvements ne peut excéder 350* euros par an (pour 2019)

- *J'ai moins de 30 ans au 01/01/201 et mon adhésion est de 30€ par an (le total des prélèvements ne pouvant excéder 330€ par an – je serais re-crédité(e) à ma demande en joignant copie de ma carte d'identité de 20€ suite au prélèvement des 50€ de cotisation).

- Je n'ai pas encore de compte France Galop, je joins un chèque de : 50€, ou 30€ car j'ai moins de 30 ans au 01/01/2019 (Photocopie de votre Carte Nationale d'Identité à joindre)**

La présente adhésion sera renouvelée annuellement, par tacite reconduction, sauf en cas de démission écrite de ma part dûment notifiée au siège de l'Association AQPS.

A _____, le _____ 2019

Signature :

Association des Eleveurs et Propriétaires de Chevaux AQPS

15, rue Théodule Ribot, 75017 Paris

Tel : 06.07.47.08.40

info@aqps.fr

Site internet : www.aqps.fr