



## BULLETIN D'ADHESION 2023

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 400 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 450\* euros par an (pour 2023)**

- \*J'ai moins de 30 ans au 01/01/2023 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 01/01/2023 (Photocopie de votre Carte Nationale d'Identité à joindre)**

A \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_ 2023

**Signature :**

**Association des Eleveurs et Propriétaires de Chevaux AQPS**

**15, rue Théodule Ribot, 75017 Paris**

**Tel : 06.07.47.08.40**

**[info@aqps.fr](mailto:info@aqps.fr)**

**Site internet : [www.aqps.fr](http://www.aqps.fr)**