



PORTEUR DE PROJET

BULLETIN D'ADHESION

NOM :
PRENOM :
ADRESSE :
CODE POSTAL : VILLE : PAYS :
TEL. DOMICILE : MOBILE :
E-MAIL :

Je certifie avoir un projet d'élevage de chevaux du galop et m'engage à m'impliquer dans la filière de l'élevage pour le réaliser. Dès l'acquisition du statut d'éleveur, j'autorise France Galop à communiquer mon numéro de compte éleveur à la Fédération. Je déclare avoir pris connaissance des statuts* et des modalités de prélèvement des primes* à l'élevage de la Fédération des Eleveurs du Galop et m'engage à m'y conformer.

* disponibles sur le site de la Fédération : www.federationdeseleveursdugalop.com

Conformément à la Loi "Informatique et Libertés", vous pouvez exercer votre droit d'accès aux données vous concernant et les faire rectifier en contactant : info@federationdeseleveursdugalop.fr

Montant de la cotisation : 50 €

Paiement par :

- chèque (à joindre avec le bulletin)
- en ligne : site www.federationdeseleveursdugalop.com
- par virement bancaire (contacter la Fédération pour les coordonnées RIB)

Fait à : _____ le : _____

Signature :

Bulletin à retourner à :
Fédération des Eleveurs du Galop
257, avenue Le Jour se Lève - 92655 Boulogne Cedex
Tél. 01 47 61 06 09
ou par mail :
info@federationdeseleveursdugalop.com