

**Date limite de commande : 25 mai 2018**

<b>E T A P E S</b>	Président : Etienne Calais Adresse Mail : eticalais@yahoo.fr		Vétérinaire conseil : Corinne Ribier Adresse Mail : ribierc@orange.fr			
	<b>Notice d'utilisation du bon de commande</b>					
	Merci de remplir les cases en orange		Rayer la mention inutile			
<b>Coordonnées</b>						
<b>1</b>	Numéro d'apiculteur :		NOM-Prénom :			
	Société :		Adresse :			
	Code Postal :		Ville :			
	N° Fixe		N° Portable		E-mail :	
	<b>Syndicat/Association/CE :</b>	SAVO	Si AUTRE, préciser son nom :			
<b>2</b>	Nombre de Ruchers :		Nombre de Ruches :			
<b>3</b>	Abonnement a la revue de la FNSOAD - La santé de l'abeille - 19,00 €		OUI / NON		- €	
<b>4</b>	Cotisation au GDSAIF - <b>15 €</b> si adhésion via un syndicat / une association / CE - <b>18 €</b> si adhésion individuelle				+	
	Cotisation due : Avez-vous payé à ce jour votre cotisation au GDSAIF au SAVO ?		OUI / NON		- €	
<b>5</b>	<b>Commande de produits de traitements de lutte contre la varroose</b>					
	<b>Traitement</b>	<b>Conditionnement</b>	<b>Prix unitaire</b>	<b>Qte</b>	<b>Total</b>	
	APIVAR	Sachet de 10 lanières pour 5 ruches	25,00 €		- €	
	APILIFEVAR	Sachet de 2 plaquettes ( 2 sachets par ruche)	4,30 €		- €	
	MAQS 20	Seau de 20 bandes pour 10 ruches	68,00 €		- €	
	APIBIOXAL 35	1 sachet pour 10 ruches	25,00 €		- €	
	APIBIOXAL 175	1 sachet pour 50 ruches	88,00 €		- €	
			<b>Total Traitements :</b>	- €	- €	
<b>Attention! Tous les traitements non retirés au 31 Décembre 2018 seront considérés comme don au GDSAIF.</b>					+	
<b>6</b>	Nombre théorique de ruches à traiter avec votre commande : (prévoir les essaïms de l'année)				+	
<b>7</b>	DON pour le GDSAIF ( FACULTATIF )		OUI / NON	Si OUI, Montant du Don :		- €
<b>8</b>	Règlement, par chèque à l'ordre du "GDSAIF"; pour un montant de :			<b>TOTAL DU :</b>	<b>0,00 €</b>	
	Banque :		Chèque n° :			
<b>9</b>	Je souhaite une facture	<b>Faites un choix</b>	OUI / NON	Si OUI Précisez :		

Si "OUI" l'adresse de facturation à défaut sera celle définie à l'étape n°1

<b>Commande à retirer à :</b>			
BEEOPIC - 516 rue Hélène Boucher - 78530 - BUC	Le samedi 23 juin 18 (de 9h00 à 12h00) :	<b>Faites un choix</b>	OUI / NON
Par Procuration			OUI / NON
<b>10 Remplir la procuration suivante et la découper pour la présenter le jour de la distribution</b>			
<i>Pas de distribution chez Beeopic en dehors du samedi 23 juin. Si vous n'êtes pas disponible à cette date, pensez à donner procuration.</i>			

<b>11</b>	<p>Imprimer le bon de commande et l'envoyer accompagné du règlement à l'adresse ci-contre :</p> <p style="text-align: center;">+</p> <p>au format électronique à l'adresse :</p>	<p>Michel Amé 20 Allée Henri Matisse 95520 OSNY</p>
		<p>mam95520@gmail.com</p>

<b>Date et signature</b>			
<b>12</b>	Fait à :		Le : 23/04/2018
	Signature :		

Emplacement des ruchers				
Code Postal	Adresse / lieu dit		Ville	Nb ruche (s)
<b>Total Ruches</b>				<b>0</b>

**PROCURATION POUR RETIRER LES TRAITEMENTS**

*Partie à remplir par l'adhérent :*

*Mr/Mme :*

*Habitant à :*

14

*Immatriculation rucher  
(N°API)*

*Nombre de ruches :*

**0**

*Donne pouvoir à Mr/Mme*

*Syndic /association :*

*D'enlever ma commande.*

*Date .....*

*Signature de l'adhérent :*