

Abonnement aux paniers de légumes du Jardin d'Astrée - activité du CILDEA

Nom : _____ Prénom : _____
 Adresse : _____
 Code postal : _____ Commune : _____
 Tel domicile : __/__/__/__/__ Portable : __/__/__/__/__ Profession : _____
 Mail : _____ @ _____



Le jardin d'astrée est une activité du CILDEA.
 Le maraîchage biologique sert de support à notre activité d'accompagnement social et professionnel. Nos légumes sont locaux, solidaires et certifiés agriculture biologique.
 Le CILDEA adhère au Réseau Cocagne.



Je règle mon adhésion de 25 € (elle comprend 8 € d'adhésion au CILDEA et 17 € d'adhésion au Réseau Cocagne)

Je m'abonne :

- à un grand panier de légumes hebdomadaire d'une valeur de 15,50 € (pour 4 personnes et plus),
- à un panier de légumes hebdomadaire d'une valeur de 9 € (pour 2 à 3 personnes).

Je choisis le jour et le point de dépôt de mon panier :

Mardi	<input type="checkbox"/> Cité scolaire à Boën sur Lignon (réservé au personnel) <input type="checkbox"/> La Luciole à Trelins	<input type="checkbox"/> Magasin Vival à Boën sur Lignon <input type="checkbox"/> La salle des fêtes à St Georges en Couzan	<input type="checkbox"/> Epicerie couzannaise à Sail-sous-couzan	<input type="checkbox"/> La Cure à Chalmazel-Jeansagnière
Jeudi	<input type="checkbox"/> Menuiserie Vernes à Balbigny	<input type="checkbox"/> Boulangerie pains et traditions à Epercieux St Paul	<input type="checkbox"/> Le Cheval Blanc à St Germain Laval	
Vendredi	<input type="checkbox"/> Jardin d'Astrée à St Etienne le Molard <input type="checkbox"/> AMA à Feurs	<input type="checkbox"/> Chez Berger à St Etienne le Molard <input type="checkbox"/> Comptoir de Campagne à Champdieu	<input type="checkbox"/> MJC de Montrond les Bains <input type="checkbox"/> Biocoop à Savigneux	<input type="checkbox"/> Meuble Briat à Marcilly le Châtel <input type="checkbox"/> Centre social à Montbrison

Je décide de la date de livraison de mon premier panier de légumes : / / , semaine n° :


- J'ai pris connaissance des conditions générales d'abonnement. **Sans nouvelle de ma part**, au-delà de la période de découverte de 4 semaines, mon abonnement se poursuivra avec mon accord tacite.
- Je suis parrainé(e) par Nom : _____, Prénom : _____, un(e) adhérent(e) au CILDEA abonné(e) à un panier de légumes. Son parrainage lui donne droit à deux paniers gratuits.
- Je ne souhaite pas que mes coordonnées soient communiquées au Réseau Cocagne.
- J'accepte de recevoir des informations par mail.
- J'ai envie de m'impliquer / J'ai envie de donner un peu de temps

A _____, le _____ Signature

Conditions de règlement

Chaque mois, je règle les paniers consommés. La facture du mois précédent se trouve sur mon compte Cocagnebio sur www.jardin-astree.cildea.asso.fr

Je règle mes paniers chaque mois par prélèvement automatique. Je remplis le mandat de prélèvement ci-dessous et joins un RIB à mon bulletin d'abonnement.

CILDEA ICS : FR89ZZZ87993F Maison Moizieux Rue de la Chaux 42130 BOEN SUR LIGNON Tél : 04-77-97-32-74	MANDAT DE PRÉLÈVEMENT SEPA	
<p>En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez le CILDEA à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions du CILDEA. 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 :</p> <ul style="list-style-type: none">- dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé ;- dans les 13 mois en cas de prélèvement non autorisé. <p>Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.</p>		
Référence unique du mandat (RUM) (Ne pas remplir) :		
NOM, Prénom et adresse du débiteur NOM : <input type="text"/> Prénom : <input type="text"/> Adresse : <input type="text"/> <input type="text"/> Code Postal : <input type="text"/> VILLE : <input type="text"/>	Désignation du compte à débiter <input type="text"/> <i>IBAN – n° d'identification international du compte bancaire</i> <input type="text"/> <i>BIC – code international d'identification de votre banque</i>	
TYPE DE PAIEMENT Paiement récurrent / répétitif <input type="checkbox"/> Paiement ponctuel <input type="checkbox"/>		
Fait à : <input type="text"/> Le : <input type="text"/>	Signature : <input type="text"/>	
<small>Les informations contenues dans le présent mandat, qui doit être complété, sont destinées à n'être utilisées par le créancier que pour la gestion de sa relation avec son client. Elles pourront donner lieu à l'exercice, par ce dernier, de ses droits d'oppositions, d'accès et de rectification tels que prévus aux articles 38 et suivants de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.</small>		

Je règle mes paniers chaque mois par chèque. Je transmets un chèque du montant de la facture due chaque mois.

Pour toute question ou renseignement, n'hésitez pas à nous contacter