



ADHESION ET ENGAGEMENT 2025

RENSEIGNEMENTS GENERAUX	
NOM Prénom	
Adresse postale	
Adresse email	
Numéro de téléphone	
N° NAPI	
Nombre de ruches (1)	
Nombre de ruchettes	
ADHESION AU GDS CORSE	
<p>(A) Base forfaitaire : 16€</p> <p>(B) Cotisation à la ruche : nombre de ruches (1) x 0,20€ = €</p>	

Montant de l'adhésion 2025 : (A) + (B) = €

Par la présente, je souhaite adhérer au PSE apicole et bénéficier des traitements nécessaires à la maîtrise de la varroase dans mes ruchers.

Je reconnais ci-après les conditions qui me permettent de bénéficier des traitements du PSE apicole :

- je suis **adhérent au GDS Corse** et à **jour de ma cotisation annuelle**,
- je réalise chaque année la **déclaration de mes ruchers**. A ce titre, je joins la photocopie du récépissé de ma déclaration de ruchers 2024/2025,
- j'autorise le vétérinaire chargé du suivi du PSE apicole ou le Technicien Sanitaire Apicole à réaliser **1 visite en 5 ans** de mes ruchers pour pouvoir bénéficier des traitements (cette visite est obligatoire et est comprise dans le montant de votre adhésion).

Fait à le Signature :

En signant ce document, je note que je dispose d'un droit d'accès, de modification, de suppression ou d'opposition des données me concernant : ce droit s'exerce auprès du GDS Corse.

BON DE COMMANDE 2025



COMMANDE					
Type d'apiculture	Spécialité	Conditionnement	Tarif unitaire € TTC	Nombre	Total en € TTC
Conventionnelle	APISTAN®	Sachet de 10 lanières	27,60		
Biologique	APIBIOXAL®	Sachet de 35 grammes	27,40		
		Sachet de 175 grammes	95,90		
		Sachet de 350 grammes	155,40		
	APIGUARD®	Paquet de 10 barquettes	34,20		
		Seau - 60 barquettes de 50g	166,80		
	APILIFE VAR®	Sachet de 2 plaquettes	5,10		
	CALISTRIP BIOX®	Sachet de 10 lanières	35,90		
	OXYBEE®	Bouteille de 1L	34,80		
	THYMOVAR®	Sachet de 10 plaquettes	28,80		
VARROMED®	Bouteille de 555 ml	25,20			
Equipement	DOSA LAIF	Outil de diffusion de l'Apibioxal®	14,30		
	VARROA EASY CHECK	Outil de comptage	19,00		
				TOTAL (C)	

Montant total à régler : (A) + (B) + (C) = €

MODE DE PAIEMENT AU CHOIX

- Chèque** – je joins un chèque correspondant au montant total, à l'ordre du GDS Corse
- Virement** – j'effectue un virement, en indiquant « cotisation 2025 + nom », sur le compte du GDS Corse : IBAN : FR89 2004 1010 0002 3130 2C02 174 BIC : PSSTFRPPAJA
- Prélèvement** – j'autorise le GDS Corse à prélever le montant total du règlement, en utilisant le RIB joint pour la subvention de l'OEC (sous réserve de l'obtention par le GDS d'une subvention en 2025) et je complète le mandat de prélèvement ci-joint.



Date butoir renvoi de documents complétés :

VENREDI 30 MAI 2025



A l'adresse suivante :

Etablissement Castellani Bâtiment G RDC Haut (suivre les panneaux ARS)
Centre commercial St Joseph
20 000 AJACCIO

Pièces à joindre :

Photocopie du récépissé de votre déclaration de ruchers 2024 ou 2025
Relevé d'identité bancaire à votre nom, pour le versement de la subvention OEC si vous y êtes éligible
Chèque de règlement (en cas de choix de paiement par chèque).

Dates de distribution :

**JEUDI 3 JUILLET A PONTE LECCIA & VENDREDI 4 JUILLET A
AJACCIO**

Nouveauté :

Webinaire de présentation du protocole de traitement 2025

Le 28 avril 2025 à 19h



Option prélèvement automatique.

Vous souhaitez automatiser le règlement de vos factures (cotisations, PSE, réseaux, ...) et bénéficier d'un éventuel échéancier de paiement ?

Pour cela, nous vous remercions de bien vouloir nous retourner le mandat de paiement SEPA ci-dessous.

Vous serez notifié avant chaque nouveau paiement et vous pourrez annuler l'option prélèvement, à tout moment, sur simple demande !

Mandat de Prélèvement SEPA

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez le GDS Corse à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte conformément aux instructions du GDS Corse. *Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez signée avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée :* - dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé,

- sans tarder et au plus tard dans les 13 mois en cas de prélèvement non autorisé.

Référence Unique Mandat : (Réservé au créancier)
--

Paiement : Prélèvement récurrent à échéance (facture à venir)

Si vos coordonnées bancaires sont différentes de celles indiquées dans le cadre, ou ne sont pas connues, veuillez compléter l'IBAN et le BIC, joindre un RIB ou RICE, puis adresser l'ensemble au créancier (champs obligatoires*)

Débiteur N° NAPI : Vos nom prénom : Votre adresse Code postal : Ville : IBAN : BIC :

Identifiant Créancier SEPA : FR50ZZZ558315 Nom : GDS Corse Adresse : Etablissements CASTELLANI Centre Commercial Saint Joseph Bâtiment G Rez-de-Chaussée Haut CS 40913 Code postal : 20700

IBAN (*)	F	R																		
----------	---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

BIC																				
-----	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Le * :

--	--	--	--	--	--

A * :

Signature *

Données personnelles : les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné au règlement des factures PSE du GDS Corse. Les données enregistrées sont conservées sans limitation de temps. Elles sont réservées à l'usage du GDS Corse et ne pourront être transmises. Conformément à la loi N°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée, relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, et au Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD) entré en vigueur le 25 mai 2018, vous pouvez demander communication et, le cas échéant, rectification ou suppression des informations vous concernant par mail : gdsconse@reseaugds.com