



BULLETIN D'ADHÉSION 2026

L'adhésion est nominative et individuelle. Pour les sociétés, chaque associé qui souhaite adhérer doit cotiser. Nous vous proposons alors la cotisation minorée à 30 € dès le 2^e associé, mais vous pouvez aussi choisir de nous soutenir financièrement en payant la cotisation de base de 70 €.

Peuvent faire partie de la Confédération paysanne Aveyron : Les paysans et paysannes inscrits auprès de la Caisse de MSA du département (y compris conjoint d'exploitation, aide familiale, retraité) ainsi que les cotisants solidaires cotisants à l'ATEXA et les non-salariés qui exercent une activité connexe dans le département de l'Aveyron.

Néanmoins, si vous êtes porteur de projet, vous pouvez nous soutenir financièrement en faisant un don et vous aurez accès également à certaines informations.

Cotisations

- Cotisation de base + abonnement à l'info Paysanne (trimestriel) : 70 €
 Cotisation minorée*+ abonnement à l'info Paysanne (trimestriel) : 40 €
*: Paysan en difficulté, paysan retraité.

Conjoint ou associé supplémentaire :

Nombre de personne(s) supplémentaire(s) x 30 €

Abonnement aux journaux :

- L'Info Paysanne (départemental, trimestriel) version numérique par e-mail : 20 €/an
 Je souhaite recevoir le journal version papier à mon domicile.

Campagnes Solidaires (national, mensuel) : 45 €/an

Faites un don !

Pour les porteurs de projet et citoyens qui veulent nous soutenir.

Pour les paysans, nous vous proposons de reverser à la Conf' Aveyron 1 % de vos aides PAC.

Don : €

Total : €

Les chèques sont à adresser à l'ordre de : Confédération paysanne Aveyron et à envoyer à :

Confédération Paysanne de l'Aveyron - Maison des Paysans, 7 côte d'Olemps 12510 Olemps

En cas de virement précisez "Votre nom + Adhésion 2024" et envoyez-nous un mail pour nous prévenir à : confaveyron@wanadoo.fr

Coordonnées bancaires IBAN : FR76 1120 6000 1400 0319 5840 089 - BIC : AGRIFRPP812



Confédération Paysanne de l'Aveyron

Syndicat pour une agriculture paysanne et la défense de ses travailleurs

INFORMATIONS

Nom :

Prénom :

Informations dans l'encadré à remplir uniquement si vous êtes nouvel adhérent ou si il y a une modification des informations, merci !

Date de naissance : / /

Homme Femme Non-binaire

Nouvel.le adhérent.e Retraité.e

Adresse :

CP :

Ville :

Téléphone :

Portable :

Courriel :@.....

Production :

Je souhaite un reçu

Date + Signature