

Ayant pris connaissance et me reconnaissant dans le projet associatif du Réseau Haies, en adhérant, je m'engage :

- À soutenir le [projet associatif du Réseau Haies](#) et à en respecter l'éthique ;
- À respecter les statuts du Réseau Haies Pays de la Loire et du Réseau Haies France ;
- À respecter le fonctionnement du Réseau Haies Pays de la Loire et le [règlement intérieur](#) du Réseau Haies France.

## COORDONNÉES DE L'ORGANISME

Nom de l'organisme : .....

N° de SIRET : .....

Adresse : .....

Complément d'adresse : .....

Code postal : | \_ \_ \_ \_ \_ | Ville : .....

Adresse e-mail de la structure : .....

Site internet : .....

Téléphone fixe : | \_ \_ | \_ \_ | \_ \_ | \_ \_ | \_ \_ |

## COORDONNÉES DES REPRESENTANTS DE L'ORGANISME

### **MANDATAIRE** (à remplir obligatoirement)

*Le mandataire est la personne physique qui représente l'organisme et qui vote lors des assemblées générales.*

Nom : ..... Prénom : .....

Fonction / Poste : .....

Adresse e-mail du mandataire (*adresse à laquelle sont envoyées les convocations aux assemblées générales et les liens de vote électronique*) : .....

Téléphone fixe : | \_ \_ | \_ \_ | \_ \_ | \_ \_ | \_ \_ | Téléphone portable : | \_ \_ | \_ \_ | \_ \_ | \_ \_ | \_ \_ |

### **DÉLÉGATAIRE** (à remplir si le mandataire décide de déléguer son pouvoir à un·e autre représentant·e de l'organisme – élu·e ou salarié·e)

*Le cas échéant, c'est cette personne qui recevra les convocations aux assemblées générales et les liens de vote électronique.*

Nom : ..... Prénom : .....

Fonction / Poste : .....

Adresse e-mail (obligatoire) : .....

Téléphone fixe : | \_ \_ | \_ \_ | \_ \_ | \_ \_ | \_ \_ | Téléphone portable : | \_ \_ | \_ \_ | \_ \_ | \_ \_ | \_ \_ |

## MONTANT DE L'ADHESION

Il est obligatoire d'adhérer aux deux associations.

J'adhère au Réseau Haies France et au Réseau Haies Pays de la Loire en tant que :  
(cocher la situation qui vous correspond)

	ADHESION RÉSEAU HAIES FRANCE	ADHESION RÉSEAU HAIES PAYS DE LA LOIRE	Total
<input type="checkbox"/> Organisme d'échelle départementale ou régionale	100 €	50 €	150 €
<input type="checkbox"/> Organisme d'échelle départementale ou régionale de moins de trois ans*	100 €	25 €	125 €
<input type="checkbox"/> Organisme d'échelle infra-départementale	50 €	50 €	100 €
<input type="checkbox"/> Organisme d'échelle infra-départementale de moins de trois ans*	50 €	25 €	75 €

\*sur présentation d'un justificatif

En cas d'utilisation des outils Pepicollecte ou PGDH, une cotisation complémentaire à l'adhésion au Réseau Haies sera facturée au moment de la demande de l'ouverture d'accès à ces outils.

## MOYEN DE RÈGLEMENT

À la réception de la facture, par virement en précisant le numéro de facture

Par chèque joint à ce bulletin  
(Pour les collectivités, joindre le bon de commande)

Faire un seul paiement correspondant au montant total d'adhésion (régional + national). Le Réseau Haies Pays de la Loire reversera au Réseau Haies France la part de cotisation nationale.

Bulletin et règlement à envoyer à l'adresse suivante :

Réseau Haies Pays de la Loire  
BP 40029,  
49601 BEAUPREAU-EN-MAUGES Cedex

Ou bulletin à envoyer par e-mail à :  
[contact@afac-paysdelaloire.org](mailto:contact@afac-paysdelaloire.org)

## CONTACT ADMINISTRATIF POUR L'ADHÉSION :

Personne en charge du traitement administratif et financier de l'adhésion.

Nom : ..... Prénom : .....

Fonction / Poste : .....

Adresse e-mail : .....

Téléphone fixe : | \_ \_ | \_ \_ | \_ \_ | \_ \_ | \_ \_ |      Téléphone portable : | \_ \_ | \_ \_ | \_ \_ | \_ \_ | \_ \_ |

Fait à : .....

Le : .....

Signature de l'adhérent



Votre contact :  
Sandrine ÉMERIAU  
[contact@afac-paysdelaloire.org](mailto:contact@afac-paysdelaloire.org)  
06 28 47 64 25