



Il Sottoscritto _____ Ragione sociale: _____

Tel: _____ Partita IVA/ Cod.Fiscale: _____ Codice allevamento apistico: _____

VERSA PER RINNOVO

(crociare la quota inerente al numero di alveari posseduti)

€ 30,00	per contributo annuale fisso (se NON si possiedono alveari)
€ 36,00	per contributo annuale fisso e contributo RC Alveari (se si possiedono da 1 a 10 alveari)
€ 39,00	per contributo annuale fisso e contributo RC Alveari (se si possiedono da 11 a 20 alveari)
€ 45,00	per contributo annuale fisso e contributo RC Alveari (se si possiedono da 21 a 50 alveari)
€ 55,00	per contributo annuale fisso e contributo RC Alveari (se si possiedono da 51 a 100 alveari)
€ 70,00	per contributo annuale fisso e contributo RC Alveari (se si possiedono oltre 100 alveari)

A CUI SI AGGIUNGONO

(crociare solo se interessati)

€ 25,00	per abbonamento annuale alla rivista "Lapis"
€ 55,00	per abbonamento annuale alla rivista "Vita In Campagna"
€ 15,00	per abbonamento annuale alla rivista "La Casa"

IN CASO DI DELEGA ALL'ASSOCIAZIONE VERSA CONTESTUALMENTE ANCHE

(crociare la quota inerente al numero di alveari posseduti)

€ 0,00	(gratuito) per contributo anagrafe (se si possiedono da 1 a 10 alveari)
€ 10,00	per contributo anagrafe (se si possiedono da 11 a 20 alveari)
€ 15,00	per contributo anagrafe (se si possiedono da 21 a 50 alveari)
€ 20,00	per contributo anagrafe (se si possiedono da 51 a 100 alveari)
€ 30,00	per contributo anagrafe (se si possiedono da 101 a 250 alveari)
€ 50,00	per contributo anagrafe (se si possiedono da 251 a 500 alveari)
€ 120,00	per contributo anagrafe (se si possiedono oltre i 500 alveari)

DICHIARA INOLTRE DI POSSEDERE I SEGUENTI ALVEARI:

(Indicare: S= stanziale N= nomade C= postazione da chiudere)

NB: Le nuove postazioni non sono da inserire in questo modulo, ma tramite sito www.apibergamo.it (se delegata associazione).

PROVIN CIA	COMUNE	VIA/LOCALITÀ	NUM. ALVEARI	NUM. SCIAMI	S	N	C

Con la firma della presente dichiara di essere a conoscenza e di accettare tutte le condizioni generali e particolari della polizza responsabilità civile sottoscritta dall'Associazione Produttori Apistici della Provincia di Bergamo con la Compagnia di Assicurazione e depositata presso la sede dell'Associazione stessa.

Apibergamo informa che i dati sopra indicati verranno trattati unicamente nel rispetto della Legge sulla Privacy e del GDPR 679/2016.

Dichiara inoltre di aver preso visione dello statuto e di impegnarsi a rispettarne le norme e altresì le deliberazioni degli organi sociali e chiede di aderire ad Apilombardia accettando pienamente le sue norme statutarie, i regolamenti interni nonché tutte le decisioni adottate dagli organi dell'associazione.

Data / / 202

Firma _____