|  |  |
| --- | --- |
| **GDSA 76****G**roupement de **D**éfense **S**anitaire des **A**beilles de **S**eine-**M**aritime | ***Commande spéciale PSE 2020*** |
| Document à adresser **avant le 10 décembre 2020** à : ⮊*Utilisez une enveloppe à fenêtre …* | Madame **Catherine BERRUBÉ**GDSA 762155 rue de la Houssaye**76230 QUINCAMPOIX** |
| ***Commande réservée exclusivement aux adhérents 2020 du GDSA76*** |  |
|  |  |  |
| Prénom |  | NOM |  |
| Adresse | rue |  |
| CP |  | Ville |  |
| Courriel |  | N° d’**API**culteur : |  |
| TélFixe |  | Date de Déclaration annuelle : |  |
| TélPort. |  | Nb de colonies : |  |
| Emplacement de mon(es) rucher(s) : | R1 | A mon domicile |
| R2 |  |
| En remplissant ce formulaire, vous acceptez que le GDSA 76 mémorise vos données personnelles collectées et vous autorisez le GDSA 76 à communiquer occasionnellement avec vous s’il le juge nécessaire afin de vous apporter les informations complémentaires sur les projets sanitaires, via les coordonnées collectées dans ce formulaire.Afin de protéger la confidentialité de vos données personnelles, le GDSA 76 s’engage à sécuriser, à ne pas divulguer, à ne pas transmettre ni partager vos données personnelles avec d’autres entités, entreprises ou organisme, quels qu’ils soient, conformément au **R**èglement **G**énéral de **P**rotection des **D**onnées N° 2016/679 sur la protection des données personnelles et à notre politique de protection des données.Vous disposez d’un droit de rectification en vous adressant à : **GDSA 76** – 903 rue de la Côte de Bailly – 76510 SAINT NICOLAS D’ALIERMONT |

|  |
| --- |
| **Déclare souscrire** au **P**rogramme **S**anitaire d’**É**levage du GDSA 76 pour commander : |
| Nb | Boîte(s) d’OXYBEE® en carton contenant un flacon en PEHD (750 g) et deux sachets (contenant chacun 125 g), procurant 888 ml de dispersion pour ruches d’abeilles après mélange. (permet de traiter 20 ruches en hiver) – Limite utilisation produit en avril 2020 à 25.00 € | Total : |
|  |  |
| Distribution prévue à fin **décembre 2020** |
|  |  |  |
|  | Réglé par **chèque** : | Banque : |  | **Montant du versement :** |  |
| N° du chèque : |  |
|  | Réglé par **virement** : | **GDSA Seine Maritime** | **IBAN** | **FR76 1830 6000 2810 5893 7600 021** |
| *Avec la mention Oxybee* |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Les explications pour la commande de ce médicament de traitement de la varroose (Notice d’utilisation, liste des TSA distributeurs ...) sont mentionnées sur le site internet du GDSA : <https://www.gdsa76.fr> | Ce médicament me sera délivré par le **T**echnicien **S**anitaire **A**picole du GDSA 76 référent de la zone géographique où je réside en référence à mon **C**ode **P**ostal | Le  |  |
| Signature, |

*Si vous réglez par virement, vous pouvez transmettre cette feuille scannée à Catherine BERRUBÉ :* **berrube@orange.fr**