

Madame, Monsieur, merci de compléter vos coordonnées ci-dessous, ainsi que le décompte des cotisations selon le nombre d'animaux par production.

**Vos coordonnées courriels et téléphoniques sont indispensables pour un meilleur traitement de vos données.**

**Nom et Prénom (ou société) :** .....

**Mail :** ..... **N° de téléphone :** .....

**Adresse :** .....

**Code postal :** ..... **Ville :** .....

**N° Cheptel EDE :** ..... **N°NAPI :** ..... **N° SIRET :** .....

A. COTISATION PAR ANIMAL				NOMBRE		
<b>18111</b>	BOVINS laitier (nombre d'animaux de plus de 6 mois)	<b>1,60 €</b>	X	.....	=	..... €
<b>18106</b>	BOVINS viande (nombre d'animaux de plus de 6 mois)	<b>1,60 €</b>	X	.....	=	..... €
<b>18107</b>	OVINS de plus de 3 mois	<b>1,00 €</b>	X	.....	=	..... €
<b>18105</b>	CAPRINS de plus 3 mois	<b>1,00 €</b>	X	.....	=	..... €
<b>18112</b>	CERFS plus de 6 mois	<b>1,00 €</b>	X	.....	=	..... €
<b>18108</b>	PORCINS reproducteurs (Truies et Verrats)	<b>2,35 €</b>	X	.....	=	..... €
<b>18109</b>	PORCINS engraissement par place	<b>0,25 €</b>	X	.....	=	..... €
<b>18113</b>	CHEVAUX	<b>3,50 €</b>	X	.....	=	..... €
<b>18110</b>	LAPINS (par cage mère)	<b>0,50 €</b>	X	.....	=	..... €
<b>18114</b>	VOLAILLES (par mille)	<b>13,20 €</b>	X	.....	=	..... €
<b>18115</b>	APICULTURE 1 à 59 ruches	<b>0,70 €</b>	X	.....	=	..... €
<b>18116</b>	60 ruches et plus (59 première ruches à 0.70 cts + nbre de ruches supérieur à 59 à 35 cts)	<b>0,35 €</b>	X	.....	=	..... €
<b>Sous Total cotisation par animal</b>					<b>A</b>	
<b>18104</b>	<b>Cotisation FORFAITAIRE par entité juridique (obligatoire)</b>				<b>B</b>	<b>32€</b>
<b>MONTANT TOTAL A REGLER</b>					<b>(A+B)</b>	= ..... €

Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé par le GDS Réunion. Nous ne traiterons ou n'utiliserons vos données que dans la mesure où cela est nécessaire pour la réalisation de nos missions sanitaires. Vos données seront conservées aussi longtemps que nécessaire. Conformément aux lois "Informatique & liberté" et "RGPD", vous pouvez exercer vos droits d'accès aux données, de rectification ou d'opposition en contactant le GDS Réunion.

Dans le cadre de ses missions, le GDS Réunion peut être amené à vous communiquer diverses informations ou sollicitations.

Je ne souhaite pas recevoir d'informations ou sollicitations du GDS Réunion par téléphone. SMS ou courrier postal

Je ne souhaite pas recevoir de newsletter (mail) du GDS Réunion

Dans le cadre de ses missions d'Organisme à Vocation Sanitaire, le GDS Réunion peut être amené à transmettre aux partenaires impliqués dans l'amélioration de la qualité du cheptel réunionnais (coopératives, vétérinaires sanitaires), les données sanitaires de votre élevage.

Je ne souhaite pas que le GDS Réunion transmette les informations sanitaires concernant mon élevage aux partenaires cités.

**Mode de règlement :**  Virement libellé /  Chèque /  Espèces /  CB (02 62 27 55 77)

**RIB :** FR76 1990 6009 7475 9481 5000 140 / BIC AGRIRERX

A .....

Signature Eleveur

Le .....

Signature Agent