



## FORMULAIRE D'ADHESION AU COLEACP

Nom :  Prénom :

Représentant légal de la société  
ou organisation :

**Oui, je souhaite adhérer au COLEACP**, l'association interprofessionnelle au service d'un commerce horticole durable ACP-UE, rassemblant les producteurs/exportateurs des pays ACP, les importateurs européens de fruits, légumes, fleurs et plantes, et les autres entreprises et partenaires intervenant dans la filière ACP/UE.

**Pour cela,**  
**J'accepte les conditions** d'adhésion prévues pour les nouveaux membres, à savoir :

- ♦ 600 euros de cotisation annuelle pour une entreprise/organisation UE; il n'est pas demandé de droit d'entrée.
- ♦ Le parrainage de deux adhérents actuels de l'association, exigé statutairement pour toute nouvelle adhésion au COLEACP (consulter la Délégation Générale).

**Je vous fournis, ci-joint, une fiche de présentation de mon entreprise / organisation** dûment complétée.

Ainsi en devenant membre du COLEACP, j'aurai un accès privilégié :

- ♦ A l'information technique et marketing spécialisée dans la filière horticole, produite par le COLEACP et réservée à ses membres,
- ♦ A un référencement possible dans les annuaires ou tout type de document diffusé par le COLEACP vers les opérateurs privés et institutionnels ACP et européens,
- ♦ Aux groupes de réflexions et d'actions mis en œuvre par le COLEACP en faveur d'un commerce horticole ACP-UE durable,

A l'information relative aux programmes de coopération tels que le PIP et à leur mise en oeuvre.

Le ..... à ..... Signature (précédée de la mention « lu et approuvé »)

L'adhésion au COLEACP suppose l'acceptation que les coordonnées d'un adhérent puissent être communiquées à tout autre adhérent dès lors que la demande est conforme à l'objet de l'association. Les informations recueillies nécessaires à l'adhésion font l'objet d'un traitement informatique et sont utilisées par le secrétariat de l'association. En application des articles 39 et suivants de la loi française du 6 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification des informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit, veuillez vous adresser à : documentation@coleacp.org.

**A NOTER ! CE FORMULAIRE D'ADHESION AINSI QUE LA FICHE DE PRESENTATION CI-JOINTE SONT A RENVoyer**  
**PAR FAX AU : +33 1 41 80 02 19 OU PAR E-MAIL à : coleacp@coleacp.org OU PAR LA POSTE**