



## Demande d'admission

**Nom, prénom :** .....

**Domicile exact :** .....

.....

**N° téléphone :** ..... **mobile :** .....

**e-mail :** .....

Je demande mon admission comme (veuillez cocher la catégorie souhaitée) :

**Membre actif :**

**Membre ami \*:**

**Nombre de ruches :** ..... **Emplacement(s) :** .....

Lieu et date :

Signature :

*\* Les membres amis sont des personnes intéressées ou des membres actifs d'une autre section de la SAR. Ils n'ont pas le droit de vote ni d'éligibilité. Leur cotisation est fixée par l'Assemblée générale.*

---

**Société d'apiculture de Lausanne et environs**

**Contact :** Sibylle LYON, Ch. de Sorécot 69, 1033 Cheseaux, Tél. 079 779 07 23, [caissier@apiculture-lausanne.ch](mailto:caissier@apiculture-lausanne.ch)  
IBAN CH78 0900 0000 1000 6724 0 - <http://www.apiculture-lausanne.ch>