



AGRIGENÈVE

Rue des Sablières 15  
1242 Satigny  
022 939 03 10  
[info@agrigeneve.ch](mailto:info@agrigeneve.ch)

## DEMANDE D'ADHESION 2025

### MEMBRES EXPLOITANTS (à nous retourner complété et signé)

Je soussigné(e),

Société (identique à  
l'inscription auprès de votre  
caisse de compensation AVS) :

Formation : .....

Adresse : .....

NPA, localité : .....

Téléphone : ..... Portable : .....

E-mail : ..... Iban : .....

#### Renseignements complémentaires

J'ai des employés :  saisonniers  fixes

Je souhaite affilier mon personnel extra familial :  ass. accident  LPP (2<sup>ème</sup> pilier)  IJM (perte de gain maladie)

Sur mon exploitation il y a :  volailles  bovins  équidés  
 porcs  ovins  autres .....

Je m'inscris en tant que :

- Membre exploitant – Défense professionnelle **seule**
- Membre exploitant – Défense professionnelle **et technique** (obligatoire pour une adhésion au Ceta)

Je souhaite adhérer au **Ceta** de ma région :  oui  non

et déclare les surfaces suivantes :

• Grandes cultures	.....ha	• Cultures horticoles	.....ha
• Vignes	.....ha	• Cultures fruitières	.....ha
• Cultures maraîchères	.....ha	• Prairies, herbages, SPB	.....ha
<b>Total SAU :</b>			ha

J'autorise AgriGenève à consulter ma déclaration officielle de surface pour établir ma facture de cotisation

- oui
- non

Date : ..... Signature : .....

Cette demande va être présentée au comité d'AgriGenève pour validation