



CONCOURS RÉGIONAL DES MIELS DU DAUPHINÉ et des cantons limitrophes

2024

FICHE D'INSCRIPTION

NOM :

Prénom :

Apiculteur à :

sollicite l'inscription, au Concours Régional des miels du Dauphiné et des Cantons Limitrophes, de l'(des) échantillon (s) suivant (s) :

Numéro de l'échantillon	Classe	Catégorie	Lieu de récolte (a)	Quantité récoltée (Kg)	Inscription Concours 25€ (b) par échantillon	Analyse pollinique 52€ par échantillon
1						
2						
3						
4						
SOUS TOTAL						

TOTAL

Je certifie que le (les) miel(s) présenté(s) au présent concours est (sont) prélevé(s) sur la récolte de 2024.

(a) joindre obligatoirement à la demande, la copie de la déclaration 2024 d'emplacement de ruchers (à faire à partir de sept 2024).

(b) inscription au concours : 25€ par catégorie (pas d'analyse).

Le

Signature

à