**CONTRAT HUILE – Commande exceptionnelle octobre 2023**

|  |  |
| --- | --- |
| **Association Oliveraies solidaires**31, rue Vineuse75116 Parisoliveraies.solidaires@gmail.com  | **Adhérent(es)** **de l’Amap *Le Panier Vanvéen***Nom-Prénom ……………………Adresse ………………………………………….Tel : …………………………………. |

**Qui est Oliveraies solidaires ?**

Oliveraies solidaires représente un collectif de producteurs et sommeliers en huile d’olive bios italiens, français et espagnols, tous militants de la protection de l’environnement et dont le travail allie savoir-faire de pointe et tradition.

Les huiles sélectionnées sont de grande qualité et sont issues de production d’oléiculteurs soucieux de la préservation de l’environnement et de la biodiversité.

Toutes nos huiles sont :

• Extra vierges,

• Filtrées, (adaptées à la cuisson et offrant une meilleure conservation)

• Bio,

• Issues d’un seul domaine,

• Issues de la dernière récolte,

**Oliveraies solidaires**est désigné « (le) distributeur » dans le corps du présent contrat

Les signataires du présent contrat s'engagent pour **1 commande exceptionnelle** pour la livraison d’octobre 2023 afin d’aider Terre Ducru, producteur de l’huile d’olive extra vierge bio AOP Vallée des Baux de Provence, ayant des surplus de deux sortes d’huile Fruité vert / Fruité maturé), et à respecter les principes et engagements définis dans la charte des AMAP (texte de la charte disponible auprès de l'association ou sur le site du réseau AMAP-IDF : [http://www.amap-idf.org](http://www.amap-idf.org/) ).

A savoir :

**Engagements de l'adhérent :**

* Pré-financer la production (paiement à la souscription, cf. modalités de règlement)
* Venir chercher sa part de la production aux dates définies, sur le lieu de distribution.
* Gérer ses retards et ses absences (vacances) le cas échéant (contacter les intermittents ou l’équipe de distribution et non le producteur)
* Respecter le règlement intérieur de l’AMAP

L’amapien désireux de ne prendre que la moitié de la quantité prévue au contrat devra trouver un co-panier au sein des adhérents de l’AMAP. Le partage de la livraison ne pourra pas être effectué sur le lieu de distribution.

**Engagements du distributeur :**

* Livrer à la date et sur le lieu définis et partagés un mois à l’avance
* Produire selon les méthodes et conformément aux principes de l’agriculture biologique.
* Être présent, donner régulièrement des nouvelles de la production et des producteurs
* Être transparent sur le mode de fixation du prix et des méthodes de travail.

**Engagements communs :**

Les partenaires s'engagent à partager les risques et bénéfices naturels liés à l'activité agricole (aléas climatiques, maladie, ravageurs, etc.) et à faire part au collectif des soucis rencontrés.

**Choix des quantités (attention, bien vérifier les totaux avant d’établir le paiement) :**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Description** | **Volume unitaire** | **Prix TTC € unitaire** | **Quantité** | **Total** |
| Terre Ducru - Huile d'Olive Extra Vierge Fruité Vertcertifiée Bio - AOP Vallée des Baux de Provence Campagne 2022-2023 | **500 ml** | **15,00** |  |  |
| Terre Ducru - Huile d'Olive Vierge d'Olives Mâturées certifiée Bio - AOP Vallée des Baux de Provence | **500 ml** | **15,00** |  |  |
|  |
| **TOTAL**  |  |  |

Attention : pour des raisons logistiques, il est préférable de commander les bouteilles de 500 ml par multiples de 6 (au total pour l’AMAP).

**Modalités de règlement :**

**Règlement par virement bancaire (A PRIVILEGIER) :**

Pour que nous puissions facilement identifier votre virement, merci d’indiquer **« Contrat exceptionnel Vanves »** dans le champ commentaires.

Montant :  …………

**Coordonnées bancaires**

Titulaire : Oliveraies Solidaires

Banque : Crédit Mutuel

IBAN : FR76 10278060100002064750176

BIC : CMCI FR 2A

**Ou Règlement par chèque** à l’ordre de « Association Oliveraies solidaires »,

N° du chèque : ………………. Banque : ……………………………………..Montant : ……………

**Nom et prénom de l’adhérent** 1 **:**

Date et Signature (précédée de la mention « Lu et approuvé ») :

**Nom et prénom de l’adhérent** 2 (en cas de co-panier) **:** ………………….

Date et Signature (précédée de la mention « Lu et approuvé ») :

**Nom et signature du distributeur (Oliveraies solidaires) : ……………………….**

Date et Signature (précédée de la mention « Lu et approuvé ») :