

**BULLETIN D'ADHESION BIC LOUEUR NON PROFESSIONNEL** Tarif de la cotisation 2019 : 200 € HT soit 240 € TTC

Mme  Mr  Indivision

Nom : ..... Prénom : .....

Domicile Personnel : .....

CP : ..... Ville : .....

Tél : ..... Port : .....

E-mail (indispensable) : .....

*Des informations importantes sont communiquées par email*

N°SIRET : .....

Date début activité : ...../...../..... Date de clôture des exercices : ...../.....

**Activité :**

Loueur Meublé Non Professionnel

**Informations Fiscales :**

Régime Fiscal :

Réel Simplifié :  Sur option

Après avoir pris connaissance dans les statuts\* des obligations des membres bénéficiaires envers le centre

*\*Consultables à la demande auprès du C.P.G.A.*

**Demande son adhésion au CPGA à compter du :** .....

Déclare :

-Avoir déjà fait partie d'un Centre de Gestion  Non  Oui Lequel ? : .....

Agréé : ..... Période d'adhésion : .....

-Souscrire sans réserve aux statuts du C.P.G.A.

-Se conformer, dans les locaux destinés à recevoir la clientèle, à l'affichage obligatoire de la mention :

"Membre d'un Centre de Gestion Agréé par l'Administration Fiscale acceptant à ce titre les règlements par chèque".

-M'engager à prendre toutes les mesures utiles pour me conformer à la réglementation dès l'acceptation de ma demande.

-M'engager à contacter le service de soutien aux entreprises en difficulté de la Direction Générale de Finances Publiques si nécessaire. *Consultables à la demande auprès du C.P.G.A.*

-Prendre acte que la signature du présent bulletin entraîne l'exigibilité de la cotisation.

-Prendre acte de ce que le manquement à ces obligations peut entraîner l'exclusion de l'Association.

-Donne mandat au C.P.G.A. de télétransmettre au format EDI-TDFC l'attestation d'adhésion, la déclaration de résultats ainsi que les annexes au CSI de Strasbourg,

-Autoriser le CPGA à utiliser mes données personnelles, sans divulguer ces informations à d'autres entités commerciales.

**Recours aux prestations d'un Expert-comptable :**  Oui  Non

Nom du Cabinet :

Adresse :

CP : ..... Ville : .....

Tél : ..... Fax : ..... E-mail : .....

Utilise-t-il la télétransmission au format EDI ?  Oui  Non

Signature et cachet du membre de l'Ordre :

Fait à ..... Le.....

Signature de l'adhérent