

BULLETIN D'ADHESION BIC BA

Tarif de la cotisation : 200 € HT soit 240 € TTC

☐ Mme ☐ Mr ☐ Indivision

Nom : Prénom :

Domicile Personnel :

CP : Ville :

Enseigne :

Tél : Port :

E-mail (indispensable) :

Des informations importantes sont communiquées par email

N°SIRET : Code NAF :

Activité principale : Date début activité :/...../.....

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

Adresse Professionnelle :

CP : Ville :

Activité en ZFU, ZRR,.... : ☐ Oui Date d'entrée : ☐ Non

Adresse de correspondance : ☐ Adresse Professionnelle ☐ Adresse Personnelle

☐ Autre :

Forme Juridique :

☐ Individuel ☐ SNC ☐ SARL ☐ SELARL ☐ Société de Fait

☐ EURL ☐ SCI ☐ EURL ☐ Autres :

Imposition : ☐ Impôt Revenu ☐ Impôt Société

Informations Fiscales :

Catégorie d'imposition : ☐ BIC ☐ BA

Régime Fiscal :

Réel Simplifié : ☐ De plein droit ☐ Sur option

Réel Normal : ☐ De plein droit ☐ Sur option

Micro-BIC : ☐ Oui Si Oui Chiffre d'affaire N-1 :

Informations TVA :

Exigibilité : ☐ TVA sur encaissements ☐ TVA sur les débits ☐ Mixte

Régime d'imposition : ☐ Régime simplifié ☐ Réel mensuel ☐ Réel trimestriel

Base d'imposition : ☐ Total ☐ Partiel ☐ Exonéré

Franchise de TVA : ☐ Oui ☐ Non

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 agréé : ☐ Non ☐ Oui Lequel ? :

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 et cachet de l'adhérent