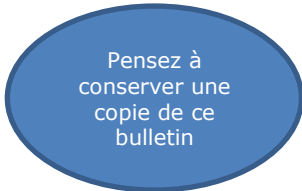




Bulletin d'adhésion

Adhérent n° _____
Cadre réservé à CGA PARTENAIRE

A retourner avec le règlement de la cotisation (*) à
CGA PARTENAIRE
BP 66205
75062 Paris Cedex 02
Email : contact@cgapartenaire.fr Tél : 01 44 50 51 51



Agrément OMGA 102756

Première adhésion

Adhésion dans les 5 premiers mois de votre exercice comptable.

Changement d'OMGA

Adhésion dans les 30 jours de votre démission

Date de radiation : ____/____/____

POUR LES ENTREPRISES INDIVIDUELLES et les membres des SCM (SCM : un bulletin par membre)	POUR LES SOCIETES
<input type="checkbox"/> Madame <input type="checkbox"/> Monsieur Nom : _____ Prénom : _____ Date de naissance : ____/____/____ Adresse personnelle : _____ <input type="checkbox"/> Entreprise individuelle <input type="checkbox"/> EIRL (Entrepreneur Individuel à Responsabilité Limitée) Enseigne : _____	Raison sociale : _____ Forme juridique : <input type="checkbox"/> EURL <input type="checkbox"/> SARL <input type="checkbox"/> SARL de famille <input type="checkbox"/> SNC <input type="checkbox"/> SDF <input type="checkbox"/> SCP <input type="checkbox"/> SEL <input type="checkbox"/> INDIVISION <input type="checkbox"/> SCI <input type="checkbox"/> SAS <input type="checkbox"/> Autre : _____ Régime d'imposition : <input type="checkbox"/> IR <input type="checkbox"/> IS Nom du gérant : _____ Prénom : _____ Adresse personnelle : _____ Nombre d'associés : _____ Nom et prénom : _____ Nom et prénom : _____

INFORMATIONS PROFESSIONNELLES

Activité principale : _____ **Code NAF** : _____

N° Siret : _____

Date de début d'activité : ____/____/____ **dates d'exercice adhésion** : ____/____/____ au ____/____/____
(il s'agit de la date clôture définitive)

Catégorie d'imposition BIC BA BNC

Régime fiscal Réel simplifié sur option Réel simplifié de droit Réel normal sur option Réel normal de droit
 Déclaration contrôlée sur option Déclaration contrôlée de droit Revenus de source étrangère (déclaration 2047) Micro-entreprise

Activité soumise à TVA : oui (CA12) oui (CA3) non

Adresse professionnelle : _____

Adresse de correspondance Adresse professionnelle Adresse personnelle

Tél. : _____ **Fax** : _____ **E-mail** : _____

Comptabilité tenue par l'adhérent oui, précisez le logiciel : _____ non précisez ci-dessous les coordonnées du cabinet comptable
Déclarations de TVA établies par l'adhérent oui non

CABINET COMPTABLE CHARGE D'ELABORER VOTRE DECLARATION

NOM du cabinet comptable : _____

Nom et prénom de l'expert-comptable : _____

Adresse du cabinet comptable : _____

Téléphone : _____ **Télécopie** : _____
E-mail : _____

Télétransmission de votre déclaration de résultat en EDI-TDFC assurée :
 par votre cabinet comptable par l'adhérent par CGA PARTENAIRE (mandat à compléter)

(*) cotisation : voir au verso du bulletin

Je certifie l'exactitude des renseignements ci-dessus et m'engage à respecter les obligations des adhérents figurant au verso du présent document.

Fait à
Le

Signature
précédée de la mention « lu et approuvé »

Engagements de l'adhérent relevant d'un régime réel d'imposition

Vous vous engagez à :

- Produire tous les éléments nécessaires à l'établissement d'une comptabilité sincère de votre exploitation.
- Nous communiquer dans les 3 mois qui suivent la clôture de votre exercice une copie de votre déclaration de résultat (et/ou déclaration 2047 si revenus encaissés à l'étranger) avec ses annexes, vos déclarations de TVA, CVAE, et le cas échéant les déclarations rectificatives qui seront établies.
- Nous prévenir de toute vérification fiscale et nous communiquer la notification de redressement (ou d'absence de redressement) accompagnée des réponses apportées à l'Administration Fiscale.
- Nous autoriser à communiquer à l'Administration fiscale dans le cadre de l'assistance qu'elle nous apporte les documents mentionnés ci-dessus, à l'exception des documents fournissant une vision exhaustive des opérations comptables de l'entreprise.
- Nous communiquer tous renseignements et documents utiles dans le cadre de nos missions:
 - d'examen de concordance, cohérence et vraisemblance des déclarations fiscales professionnelles que vous nous transmettez (ECCV).
 - d'examen périodique de sincérité de vos pièces justificatives de dépenses (EPS).
- Nous informer de tout changement intervenu dans votre situation (changement d'adresse, ou de téléphone, cessation d'activité, démission, changement d'expert-comptable, changement de SIE...)
- Accepter la procédure de télétransmission de vos déclarations de résultats et annexes (EDI-TDFC) aux services fiscaux et donner mandat à CGA PARTENAIRE, si vous ne confiez pas cette mission à un tiers ou ne procédez pas vous-même à cette dématérialisation.
- Informer votre clientèle de votre appartenance à un Centre de Gestion Agréé en affichant dans vos locaux et en portant sur vos factures la mention suivante : « Le règlement des sommes dues par cartes bancaires ou par chèques libellés à mon nom est accepté en ma qualité de membre d'un Centre de Gestion Agréé ».
- Régler votre cotisation dès le début de l'année civile. La cotisation est due, sans prorata possible, quelle que soit la date d'adhésion ou de radiation, quels que soient la durée de l'exercice et le montant du résultat.
- **Cotisation annuelle** : BIC : 285 € HT (soit 342 € TTC), BNC : 225 € HT (soit 270 € TTC). Première année d'activité, nous consulter (cotisation réduite), Micro- entreprise : 60 € TTC.

SOUTIEN AUX ENTREPRISES EN DIFFICULTES

Si vous rencontrez des difficultés de paiement de vos impôts et taxes, nous vous invitons à contacter le service des impôts dont vous dépendez. En cas de difficultés particulières, nous pouvons vous apporter une information sur les dispositifs d'aide aux entreprises en difficultés et sur les démarches de mise en conformité à effectuer. En savoir plus sur <http://www.economie.gouv.fr/dgfip/mission-soutien-aux-entreprises>.

Paraphe de l'adhérent :