Réservé à l'AGILA

Nº Adh : _____

PROFESSIONNEL

Bulletin d'adhésion

Etat civil

Nom

Prénom

Civilité

☐ M. ☐ Mme

Date de naissance

Enseigne / Pseudonyme

Adresse professionnelle

Adresse

Code Postal

Ville

Adresse personnelle

Adresse

Code Postal

Ville

Informations de contact

Téléphone

E-mail

Siège social - Caen

15 rue Karl Probst
14000 Caen

Bureau secondaire - Evreux

3 rue du Jardin Botanique
27000 Evreux

Contact

Téléphone : 02 31 95 59 00
Email : contact@agila-services-plus.fr

Activité

Profession *Médecins préciser Secteur C1 ou C2*

Forme juridique

☐ Installé(e) ☐ Remplaçant(e) ☐ Collaborateur(trice) ☐ Société : Forme juridique

SIRET

Code APE

Date de début d'activité

Régime TVA

☐ Exonéré ☐ Franchise en base ☐ Assujetti réel simplifié ☐ Assujetti réel normal

Nombre de salariés

Nombre de salariés

Régime fiscal BNC - Professions Libérales

☐ Déclaration controlée n° 2035 : 270 € TTC ☐ Régime Micro-Bnc : 120 € TTC

Autre régime fiscal BIC ou BA

Régime fiscal BIC (artisans, commerçants)

☐ IR (impôt sur le revenu) ☐ IS (impôt sur les sociétés)

Régime fiscal BA (agriculteurs)

☐ IR (impôt sur le revenu) ☐ IS (impôt sur les sociétés) ☐ Micro ☐ Réel simplifié ☐ Réel normal

Option / Droit

☐ Sur option ☐ De droit

Origine de votre adhésion

Par quel moyen avez-vous connu l'AGILA Services + ?

☐ Bouche à oreille ☐ Internet ☐ Expert-comptable ☐ CCI ☐ Autre : Préciser

Si vous avez été parrainé(e) par un membre ou une connaissance, merci d'indiquer son nom

agila SERVICES +

Siège social - Caen

15 rue Karl Probst
14000 Caen

Bureau secondaire - Evreux

3 rue du Jardin Botanique
27000 Evreux

Contact

Téléphone : 02 31 95 59 00
Email : contact@agila-services-plus.fr

Prélèvements

Souhaitez-vous être prélevé ?

☐ Oui ☐ Non

Si oui, combien de prélèvements ?

☐ 1 ☐ 6 ☐ 12

Je m’engage à

☐ Prendre connaissance des statuts de l’association et de les respecter.

☐ Régler dans le mois qui suit toute facture qui m’est adressée. Toute cessation d’activité ou démission au delà de la date de facturation du 1er janvier ne donnera lieu à aucun remboursement. La cotisation est due dans son intégralité.

☐ Par la signature de ce bulletin d’adhésion, je donne mandat à l’AGILA Services + pour transmette ma déclaration fiscale et mon attestation par voie électronique aux services fiscaux.

L’adhésion est reconduite automatiquement chaque année, sauf démission de votre part.

Je suis informé (e)

☐ Qu’en cas de manquements graves, répétés aux engagements et obligations ci-dessus mentionnés, la commission de discipline, mandatée par le Conseil d’Administration, prononcera mon exclusion de l’OMGA après m’avoir invité à présenter ma défense sur les faits qui me sont reprochés.

Règlement Général sur la protection des données

☐ Autorise l’association à utiliser mes données personnelles exclusivement dans le cadre de ses activités d’OMGA, y compris la transmission d’information spécifiques et générales concernant l’activité et l’actualisation de l’association, J’accepte également que mes données professionnelles soient utilisées et transmises de manière strictement anonyme à des fins d’études statistiques ou économiques.

Fait à :

Le :

Signature :

agila SERVICES +

Siège social - Caen

15 rue Karl Probst
14000 Caen

Bureau secondaire - Evreux

3 rue du Jardin Botanique
27000 Evreux

Contact

Téléphone : 02 31 95 59 00
Email : contact@agila-services-plus.fr