

Inscription Individuelle
Mme M. EIRL

NOM : _____
Prénom : _____
Date de naissance : ____ / ____ / ____
Domicile : _____
Code postal : |__| |__| |__| |__| |__|
Ville : _____
Téléphone domicile : |__| |__| |__| |__| |__|

Inscription en Société
 Inscription en Indivision

Forme juridique : _____
Raison sociale : _____
Nombre d'associés : |__|
Nom et Prénom du ou des associé(s) : _____

POUR LES INDIVIDUELS, LES SOCIÉTÉS ET LES INDIVISIONS

Enseigne : _____ création reprise

Adresse professionnelle : _____
Code postal : |__| |__| |__| |__| |__| Ville : _____

Adresse courrier si différente de l'adresse professionnelle : _____
Code postal : |__| |__| |__| |__| |__| Ville : _____

E-mail : _____ @ _____

Téléphone professionnel : |__| |__| |__| |__| |__| Téléphone portable : |__| |__| |__| |__| |__|

Activité / Profession exercée précise : _____
Date début d'activité |__| / |__| / |__|

N° SIRET : |__| |__| |__| |__| |__| |__| |__| |__| |__| |__| Code NAF : |__| |__| |__| |__| |__|

Régime d'imposition : Impôt sur le Revenu Impôt sur les Sociétés

Catégorie d'imposition : **BIC** **BA** **BNC** *ROF : |_____|

Régime fiscal si BIC ou BA Réel simplifié Réel normal Micro-entreprise

Régime fiscal si BNC Déclaration contrôlée Micro BNC

Assujetti à la T.V.A. : OUI NON Franchise Exonération
si **OUI** : déclarations mensuelles trimestrielles annuelles

Exercice comptable : Date d'ouverture 1er exercice CGA |__| / |__| / |_____|
Date de clôture 1er exercice CGA |__| / |__| / |_____|

S'agit-il ? : d'une première adhésion : OUI NON si NON date de radiation |__| / |__| / |_____|
Nom du Centre de Gestion précédent : _____

*Référence d'Obligation Fiscale attribuée par le SIE sous le terme OCFI pour Occurrence Fiscale

- ◆ L'adhésion à un Centre de Gestion Agréé doit être souscrite **dans les cinq premiers mois** du début de l'activité ou du début de l'exercice comptable pour ouvrir droit aux avantages fiscaux pour l'année en cours ;
 - ◆ Cas particuliers : reprise suite à un décès, transmission au conjoint, changement de forme juridique, transfert de Centre, autres cas : **Nous contacter au plus vite.**
- 03 20 24 98 52 La Madeleine : Siège et Agence Métropole ~ 03 27 96 43 71 Douai : Agence Nord-Pas-de-Calais**
03 23 64 35 64 Saint-Quentin : Agence Picardie ~ 03 21 80 50 83 Boulogne : Agence Côte d'Opale

OBLIGATIONS DE L'ADHÉRENT

Je soussigné(e), déclare avoir pris connaissance des statuts du CGA des Hauts de France et y donner mon adhésion. Je m'engage à :

- ① les respecter ainsi que les textes législatifs réglementaires relatifs aux centres de gestion agréés.
- ② Informer le CGA des Hauts de France de tout changement de situation (adresse, numéro SIRET, cabinet d'expertise comptable, cessation d'activité, mouvements d'associés pour les sociétés, mise en société ...).
- ③ Communiquer ma déclaration fiscale directement ou via mon cabinet d'expertise comptable dans les **trois mois** suivant la clôture de mon exercice comptable.
- ④ Régler chaque année le montant de la cotisation à réception de la facture.
- ⑤ Accepter le règlement des sommes dues par chèque libellé à son ordre ou par carte bancaire. Les clients en seront informés par une affichette portant la mention « Acceptant le règlement des sommes dues par chèque libellé à son nom, ou par carte bancaire en sa qualité de membre d'un centre de gestion agréé par l'Administration Fiscale », qui figurera également sur l'ensemble des documents professionnels.
- ⑥ « Si vous rencontrez des difficultés de paiement, vous êtes invité à contacter le service des impôts dont vous dépendez. En cas de difficultés particulières, et sur demande, une information complémentaire relative aux dispositifs d'aide aux entreprises en difficulté est proposée par le centre. »

<http://www.economie.gouv.fr/dgfip/mission-soutien-aux-entreprises>

J'autorise le CGA des Hauts de France à intégrer dans sa base de données l'ensemble des éléments transmis, à l'effet d'établir des statistiques.

Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées par le CGA des Hauts de France dans un fichier informatisé. Elles sont conservées pendant toute la durée de votre adhésion et sont destinées à un usage interne et pour répondre à vos obligations fiscales. Conformément à la loi « informatique et libertés », vous pouvez exercer votre droit d'accès aux données vous concernant et les faire rectifier en nous contactant.

POUR L'ÉLABORATION DE MA DÉCLARATION FISCALE

Je sollicite les services d'un membre de l'Ordre des Experts Comptables.

Qualité et Coordonnées :

Cachet du Cabinet d'expertise comptable

PROCÉDURE DE DÉMATÉRIALISATION

La télé déclaration de mes déclarations de résultats, données comptables, documents annexes sera assurée :

- Par l'intermédiaire d'un membre de l'Ordre des experts comptables
- Par le CGA des Hauts de France
- Par l'intermédiaire d'un autre partenaire EDI de mon choix
- Par mes propres moyens

Je certifie l'exactitude des renseignements et m'engage à respecter les obligations des adhérents figurant ci-dessus

Je joins, **par chèque**, libellé à l'ordre du CGA des Hauts de France, le règlement de la cotisation annuelle :

ARTISANS, COMMERÇANTS, PRESTATAIRES DE SERVICES et AGRICULTEURS : Cotisation BIC / BA / IS **246 € TTC**

PROFESSIONNELS LIBÉRAUX : Cotisation BNC ou Micro-entreprise **198 € TTC**

A, le |___| / |___| / |_____|

Signature de l'adhérent (précédée de la mention manuscrite "Lu et approuvé")

CENTRE DE GESTION AGRÉÉ DES HAUTS DE FRANCE

Siège et Agence Métropole 📍 75 rue Paul Doumer – 59110 La Madeleine ☎ 03 20 24 98 52 📧 cgahdf@cgahdf.fr

Agence Nord-Pas-de-Calais 📍 100 rue Pierre Dubois – 59500 Douai ☎ 03 27 96 43 71

Agence Picardie 📍 13 rue Antoine Parmentier – ZAC La Vallée – 02100 Saint-Quentin ☎ 03 23 64 35 64

Agence Côte d'Opale 📍 56 rue Ferdinand Buisson – BP 435 – 62206 Boulogne-sur-Mer Cedex ☎ 03 21 80 50 83

🌐 www.cgahdf.fr