

# BULLETIN D'ADHÉSION MICRO ENTREPRISE

 **Inscription Individuelle** **Mme**    **M.**    **EIRL**

NOM : \_\_\_\_\_

Prénom: \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Domicile : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Code postal : | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ |

Ville : \_\_\_\_\_

Téléphone : | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ |

 **Inscription en société**

(uniquement SARL à associé unique personne physique)

Raison Sociale : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_Nom et Prénom de l'associé : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_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 de début d'activité : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

N° SIRET: | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ |   Code NAF : | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ |

Régime d'imposition :    **Impôt sur le Revenu**Catégorie d'imposition :    **BIC**    **BA**    **BNC**   \*ROF : | \_\_\_\_ | \_\_\_\_ |Assujetti à la T.V.A. :    **OUI**    **NON**    **Franchise**    **Exonération**

Premier exercice concerné par l'adhésion :   Date d'ouverture : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Date de clôture : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\*Référence d'Obligation Fiscale attribuée par le SIE

Je soussigné(e) déclare avoir pris connaissance des statuts du CGA des Hauts de France et y donner mon adhésion. Je m'engage à les respecter et à informer le CGA des Hauts de France de tout changement de situation.

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 l'adhésion et sont destinées à un usage interne.

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.

### CHOIX DE L'OFFRE

**Pack Accompagnement**

- Diagnostic MICRO/REEL
- Suivi TVA
- Surveillance des seuils\*
- 1 Rendez Vous par an
- Formations

15€ TTC/mois

**Pack Croissance**

- Diagnostic MICRO/REEL
- Suivi TVA
- Surveillance des seuils\*
- 1 Rendez Vous par an
- Formations
- Formations locales
- Club Privilège
- Accompagnement fiscal et social

20€ TTC/mois

**Pack Création**

- Présentation du statut
- Diagnostic éligibilité
- Création en ligne
- Demande ACRE
- Création d'un compte autoentrepreneur.urssaf.fr
- Création d'un compte impot.gouv
- Accompagnement fiscal et social

Forfait 270€ TTC

(payable en une seule fois à l'adhésion)

\*sous réserve de fournir le chiffre d'affaires mensuel

Les tarifs comprennent le coût d'adhésion et l'accès sur demande à la suite logicielle macompta.fr.

### SERVICES HORS FORFAIT (tarifs préférentiels) (facturation distincte)

**Bilan Retraite**

500€ HT

### MODE DE PAIEMENT

**Chèque**

libellé à l'ordre de :  
CGA des Hauts de France

**Virement bancaire**

IBAN : FR76 3002 7174 1100 0259 6020 121  
Merci de mentionner votre nom dans  
la référence du virement.

**Prélèvement automatique**

Merci de joindre votre IBAN

trimestriel  annuel

Je certifie l'exactitude des renseignements et m'engage à respecter les obligations figurant sur ce bulletin.

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

Agence Nord-Pas-de-Calais

100 RUE PIERRE DUBOIS  
59500 DOUAI  
03.27.96.43.71

Agence Picardie

13 RUE A. PARMENTIER  
02100 SAINT-QUENTIN  
03.23.64.35.64

Agence Côte d'Opale

56 RUE FERDINAND BUISSON  
62200 BOULOGNE SUR MER  
03.21.80.50.83