


Partie réservée au CEGAL :	Numéro Adhérent :
	N° identification fiscale 103330 - N° Siret : 316 139 922 00041
	66 rue Jules Favre – 33500 LIBOURNE
	Tél. : 05 57 51 99 61
	cegal33@wanadoo.fr www.cegal.info extranet-cegal.info

BULLETIN D'ADHESION – Prestations facultatives

Original à retourner au CEGAL

<input type="checkbox"/> Mme	<input type="checkbox"/> M.	Nom Prénom								
Forme juridique (si société)		<input type="checkbox"/> EURL	<input type="checkbox"/> EURL	<input type="checkbox"/> SNC	<input type="checkbox"/> STEF	<input type="checkbox"/> SCP	<input type="checkbox"/> EARL	<input type="checkbox"/> SCEA	<input type="checkbox"/> Autre (préciser) :	
Dénomination sociale (si société)										
Enseigne commerciale										
Activité										
Code APE - NAF										
Adresse professionnelle										
Adresse personnelle (si différente adresse professionnelle)										
Adresse de correspondance		<input type="checkbox"/> Adresse professionnelle				<input type="checkbox"/> Adresse personnelle				
N° téléphone fixe					N° portable					
E-mail (obligatoire)										
Date de naissance		/ /								
N° Siret (obligatoire)										
Régime d'imposition		<input type="checkbox"/> Impôt sur le revenu				<input type="checkbox"/> Impôt sur les sociétés				
Catégorie d'imposition		<input type="checkbox"/> BIC (artisans, commerçants, prest. de serv.)			<input type="checkbox"/> BA (agriculteurs)			<input type="checkbox"/> BNC (professions libérales)		
Régime fiscal si BIC ou BA (artisans, commerçants, prest. de serv., agriculteurs)		<input type="checkbox"/> Réel simplifié			<input type="checkbox"/> Réel normal			<input type="checkbox"/> Micro-entrepreneur		
Régime fiscal si BNC (professions libérales)		<input type="checkbox"/> Déclaration contrôlée (déclaration n°2035)			<input type="checkbox"/> Régime salarié (assureurs)			<input type="checkbox"/> Micro-entrepreneur		
Régime de TVA		<input type="checkbox"/> Assujetti			<input type="checkbox"/> Non assujetti			<input type="checkbox"/> Franchise		
Fréquence des TVA		<input type="checkbox"/> mensuelle			<input type="checkbox"/> trimestrielle			<input type="checkbox"/> annuelle		
Date début d'activité ou création		/ /			SIE de :					
Date d'exercice fiscal concerné		du / /			au		/ /			
Nom du cabinet comptable										
Adresse cabinet comptable										
Expert-comptable :					Comptable :					
Mail cabinet :				Téléphone cabinet :				Siret cabinet :		

Après avoir pris connaissance des statuts et du règlement intérieur du CEGAL, disponibles sur le site Internet www.cegal.info, j'accepte les règles sans aucune restriction ni réserve et je déclare adhérer au CEGAL. Mon adhésion sera renouvelée annuellement par tacite reconduction à la date anniversaire de la signature du présent bulletin d'adhésion, sauf démission par courrier adressé au siège social du CEGAL.

Fait à Le	(Signature précédée de la mention manuscrite « lu et approuvé »)
Veuillez également signer le verso de ce bulletin d'adhésion	

L'appel de cotisation étant effectué postérieurement à l'adhésion, il n'est pas nécessaire de joindre un chèque de règlement au bulletin d'adhésion.

TSVP →

Renseignements complémentaires

Avez-vous déjà adhéré à un Organisme de Gestion

OUI

NON

Si oui : Nom de l'Organisme de Gestion :

Modalités d'adhésion – Prestations Facultatives

En tant que membre adhérent du CEGAL pour les seules prestations facultatives à l'exception de la prestation de l'examen de conformité fiscale, vous ne pouvez être soumis aux missions légales de prévention fiscale dans le cadre de l'assistance à la gestion.

Vous ne pouvez donc pas prétendre à un quelconque avantage fiscal.

La création de cette catégorie d'adhérents nécessite le respect de certaines modalités, conformément au droit associatif.

Une cotisation spécifique sera donc appelée et sera annuelle.

Telles que prévues dans le BOI-DJC-OA-20-10-70-20/12/2021, les missions auxquelles vous pouvez prétendre sont :

- Dématérialisation et télétransmission des déclarations fiscales des entreprises
- Formation et information ayant trait au droit, à la fiscalité, à la comptabilité ou à la gestion
- Restitution de statistiques
- Réalisation d'audits techniques
- Services aux microentreprises pour la création et l'accompagnement

Engagement écrit

Je soussigné(e) (prénom, nom, profession et adresse)

✍

Ayant adhéré au CEGAL, dont le siège social est sis à Libourne, 66 rue Jules Favre, reconnais avoir été régulièrement informé par les soins du CEGAL, des obligations auxquelles m'astreint mon adhésion à un Organisme Mixte de Gestion Agréé.

M'engage à permettre au CEGAL de s'assurer de l'exécution effective des missions qui lui sont confiées et à régler la cotisation d'adhésion et à respecter les statuts et le règlement intérieur qui sont disponible sur le site du CEGAL www.cegal.info rubrique « Téléchargement »

Fait à

Le

(Signature précédée de la mention manuscrite « lu et approuvé »)

Si votre entreprise rencontre des difficultés de paiement, le CEGAL, dans le cadre de sa mission de prévention des entreprises en difficulté, vous invite à contacter votre Service des Impôts et vous remettra sur simple demande un fascicule d'information relatif aux dispositifs d'aide aux entreprises en difficulté.

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