



Centre de Gestion Agréé Interprofessionnel des Landes de Gascogne	 Centre de Gestion Agréé des Landes de Gascogne
50 rue Denis Papin BP 7 40991 Saint-Paul-lès-Dax Cedex	
Tél. : 05.58.90.01.40 Fax : 05.58.98.82.40	
contact@cga40.fr www.cga40.fr	
<b>Organisme Mixte de Gestion Agréé par l'Administration Fiscale le 1<sup>er</sup> juillet 2017 sous le n° 6 / 9</b> <b>N° Siret : 314 712 621 00056 – N° identification CGA : 101400</b>	

**Bulletin d'adhésion en qualité de membre du collège des "Membres-Bénéficiaires"**

<input type="checkbox"/> Mme	<input type="checkbox"/> Mlle	<input type="checkbox"/> M.	
Raison sociale (si société)			
Forme juridique (si société) <input type="checkbox"/> EURL <input type="checkbox"/> SARL <input type="checkbox"/> SNC <input type="checkbox"/> STEF <input type="checkbox"/> SCP <input type="checkbox"/> Autre(Préciser) <input type="checkbox"/>			
Enseigne Commerciale			
Activité			
Code Naf			
Adresse professionnelle			
Adresse domicile <small>(si différente adresse professionnelle)</small>			
Adresse correspondance		<input type="checkbox"/> Adresse professionnelle	<input type="checkbox"/> Adresse domicile
N° téléphone fixe			
N° téléphone portable			
N° télécopie			
E-mail ( <b>obligatoire</b> )			
Date de naissance			
N° Siret			
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. serv.)	<input type="checkbox"/> BA (Agriculteurs) <input type="checkbox"/> BNC (Professions libérales)
Régime fiscal si BIC ou BA <small>(Artisans Commerçants Prest. de serv. Agriculteurs)</small>		<input type="checkbox"/> Réel simplifié	<input type="checkbox"/> Réel normal <input type="checkbox"/> Micro-entrepreneur
Régime fiscal si BNC <small>(Professions libérales)</small>		<input type="checkbox"/> Déclaration contrôlée <small>(déclaration n°2035)</small>	<input type="checkbox"/> Régime salarié <small>(assureurs)</small> <input type="checkbox"/> Micro-entrepreneur
Régime TVA		<input type="checkbox"/> Assujetti	<input type="checkbox"/> Non assujetti <input type="checkbox"/> Franchise en base
Date de début d'activité		/ /	/ /
Date ouverture 1 <sup>er</sup> ex. CGA		/ /	/ /
Date clôture 1 <sup>er</sup> ex. CGA		/ /	/ /
Nom cabinet comptable			
Adresse cabinet comptable			
Expert-comptable <small>(visant la déclaration)</small>			
Collaborateur comptable			

Après avoir pris connaissance des statuts du Centre de Gestion Agréé Interprofessionnel des Landes de Gascogne dont un exemplaire m'a été remis, j'accepte les règles sans aucune restriction ni réserve et je déclare adhérer au Centre de Gestion Agréé Interprofessionnel des Landes de Gascogne. Mon adhésion sera renouvelée annuellement par tacite reconduction à la date anniversaire de la signature du présent bulletin d'adhésion, sauf démission par lettre recommandée avec accusé de réception adressée au siège social du Centre de Gestion Agréé Interprofessionnel des Landes de Gascogne, au minimum un mois avant la date de clôture de l'exercice comptable de mon entreprise.

Fait à _____, le _____.	(signature précédée de la mention manuscrite "Lu et approuvé") 
-------------------------	---

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 →**

## Engagement écrit ARTISANS, COMMERÇANTS, PRESTATAIRES DE SERVICES et AGRICULTEURS

Je (nous) soussigné(s) (prénom(s), nom(s), profession et adresse)

✍

dont la comptabilité est visée annuellement par (prénom et nom de l'expert-comptable visant la déclaration professionnelle)

✍

ayant adhéré le (reporter date adhésion première page) ✍

au Centre de Gestion Agréé Interprofessionnel des Landes de Gascogne, dont le siège social est sis à Saint-Paul-lès-Dax, 50 rue Denis Papin, reconnais avoir été régulièrement informé par les soins du Centre de Gestion Agréé Interprofessionnel des Landes de Gascogne, des obligations auxquelles m'astreint mon adhésion à un Organisme Mixte de Gestion Agréé.

M'engage (nous engageons) à :

- apposer dans les locaux destinés à recevoir la clientèle ainsi que dans les emplacements ou véhicules aménagés en vue d'effectuer des ventes ou des prestations de services, l'affichette réglementaire que vient de me faire parvenir le Centre de Gestion Agréé Interprofessionnel des Landes de Gascogne.
- reproduire dans la correspondance et sur les documents professionnels adressés ou remis aux clients, le texte ci-après :
- "Acceptant le règlement des sommes dues par chèques libellés à son nom en sa qualité de membre d'un Centre de Gestion Agréé par l'Administration Fiscale".
- permettre au Centre de Gestion Agréé Interprofessionnel des Landes de Gascogne de s'assurer de l'exécution effective de ces deux précédentes obligations.

Fait à

✍

le

(signature précédée de la mention manuscrite "Lu et approuvé")

## Engagement écrit PROFESSIONS LIBÉRALES

Je (nous) soussigné(s) (prénom(s), nom(s), profession et adresse)

✍

ayant adhéré au Centre de Gestion Agréé Interprofessionnel des Landes de Gascogne, dont le siège social est sis à Saint-Paul-lès-Dax, 50 rue Denis Papin, reconnais avoir été régulièrement informé par les soins du Centre de Gestion Agréé Interprofessionnel des Landes de Gascogne, des obligations auxquelles m'astreint mon adhésion à un Organisme Mixte de Gestion Agréé.

✍ Je (reporter date adhésion première page)

Conformément aux dispositions prévues par l'article 371 Y de l'annexe II du Code Général des Impôts, cet engagement implique les obligations suivantes :

- Tenir les documents prévus à l'article 99 du Code Général des Impôts conformément à l'un des plans comptables professionnels agréés par le Ministre de l'Economie et des Finances. Ces documents s'entendent du livre-journal des recettes et des dépenses et du registre des immobilisations et amortissements pour les adhérents soumis au régime de la déclaration contrôlée, du document journalier des recettes pour ceux des adhérents relevant du régime spécial des professions libérales.
- En ce qui concerne les recettes, mentionner sur les documents prévus à l'article 99 du CGI le détail des sommes reçues, l'identité du client, le mode de règlement et la nature des prestations fournies. Pour les adhérents soumis au secret professionnel, l'Administration admet que l'identité puisse être remplacée par une référence à un document annexe accessible à l'Administration Fiscale permettant de retrouver l'identité des différents clients.
- Accepter le règlement des honoraires par chèques libellés dans tous les cas à leur ordre et ne pas endosser ces chèques sauf pour remise directe à l'encaissement.
- Informer leurs clients de leur qualité d'adhérent à un Organisme Mixte de Gestion Agréé et des conséquences en ce qui concerne notamment l'acceptation du paiement des honoraires par chèques libellés dans tous les cas à leur ordre et ne pas endosser ces chèques sauf pour remise directe à l'encaissement :
  - par apposition dans les locaux destinés à recevoir la clientèle d'un document écrit reproduisant de façon apparente « Membre d'un Organisme Mixte de Gestion Agréé par l'Administration Fiscale, acceptant à ce titre le règlement des honoraires par chèques libellés à son nom ».
  - par la reproduction dans la correspondance et sur les documents professionnels adressés ou remis aux clients du texte ci-après : « Membre d'un Organisme Mixte de Gestion Agréé. Le règlement des honoraires par chèque est accepté ». Ce texte doit être placé de manière à n'engendrer aucune confusion avec les titres ou qualités universitaires et professionnels.
- Pour les membres des professions de santé, inscrire sur les feuilles de maladie ou de soins, conformément aux dispositions de l'article L 97 du livre des procédures fiscales et du décret n°72-480 du 12 juin 1972, l'intégralité des honoraires effectivement perçus même s'ils ne peuvent que partiellement donner lieu à remboursement pour les assurés.

En conséquence, je déclare souscrire sans réserve, à l'engagement national, pris vis-à-vis de Monsieur le Ministre délégué à l'Economie et aux Finances et je m'engage à respecter les obligations d'information des clients sur ma qualité d'adhérent. Je reconnais avoir été informé qu'en cas de manquements graves ou répétés, mon exclusion du Centre de Gestion Agréé Interprofessionnel des Landes de Gascogne pourra être prononcée dans les conditions fixées à l'article 4 des statuts du Centre de Gestion Agréé Interprofessionnel des Landes de Gascogne.

Fait à

✍

le

(signature précédée de la mention manuscrite "Lu et approuvé")

**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 l'organisme mixte de gestion agréé.**

**Plus d'information sur <http://www.economie.gouv.fr/dgfip/mission-soutien-aux-entreprises> .**

## Autorisation d'utilisation des données fiscales à fins de traitements statistiques annuels

Je (nous) soussigné(s) (prénom(s), nom(s), profession et adresse)

✍

autorise le Centre de Gestion Agréé Interprofessionnel des Landes de Gascogne à utiliser les données fiscales qui lui sont transmises chaque année au moyen de ma déclaration professionnelle et de ma feuille de renseignements complémentaires, à des fins de consolidation anonyme, nécessaire au traitement des statistiques d'activités régionales et nationales, annuellement mises en œuvre par celui-ci. Cette autorisation sera renouvelée annuellement par tacite reconduction à la date anniversaire de la signature du présent bulletin d'adhésion.

Fait à

✍

le

(signature précédée de la mention manuscrite "Lu et approuvé")