

# A.G.P.L.A.

ASSOCIATION DE GESTION DES PROFESSIONS LIBERALES DE L'AUBE

46 bis Avenue Pierre Brosolette 10000 TROYES

☎ : 03.25.80.78.41 - ☎ : 03.25.72.10.64 - ✉ : agpla10@wanadoo.fr - 🌐 : www.agpla.fr

N° Identification : 2-01-100

## BULLETIN D'ADHESION A TITRE INDIVIDUEL

*Je soussigné(e),*

NOM : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Profession : \_\_\_\_\_

ADRESSE PROFESSIONNELLE : \_\_\_\_\_

Code Postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Tél. : \_\_\_\_\_ Fax : \_\_\_\_\_

E-mail : \_\_\_\_\_ Date de naissance : \_\_\_\_\_

ADRESSE DU DOMICILE : \_\_\_\_\_

Code Postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

DATE DE DEBUT D'ACTIVITE : \_\_\_\_\_ N° Siret : \_\_\_\_\_

Année pour laquelle l'adhésion est demandée : \_\_\_\_\_

REGIME FISCAL : DECLARATION CONTROLEE  sur option (recettes < 32 900 € H.T.)  
 de plein droit (recettes > 32 900 € H.T.)

• **Précise que :**

- ma déclaration de résultats et ma comptabilité seront établies par moi-même.
- ma déclaration de résultats et ma comptabilité seront élaborées par un comptable :

Nom du Cabinet : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code Postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Tél. : \_\_\_\_\_

• **Déclare :**

- 1)  n'avoir jamais adhéré à une association de gestion.
- avoir antérieurement adhéré à (dénomination et adresse du siège social) :

\_\_\_\_\_ du \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ au \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
(date de démission)

- 2) avoir pris connaissance des obligations et avantages des adhérents de l'A.G.P.L.A. et m'engage à respecter les instructions.

- **Règle** ma cotisation 2016 fixée par le Conseil d'Administration d'un montant de 245 € T.T.C., par chèque libellé à l'ordre de l'A.G.P.L.A.

Fait à \_\_\_\_\_ Le \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

*Signature*