

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 < 33 000 € H.T.)
 de plein droit (recettes > 33 000 € 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 2017 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