



Organisme Mixte de Gestion Agréé
 au service des Professions Libérales, Commerçants
 Artisans et Agriculteurs

Siège social :

CAEN - 15 Rue Karl Probst 14050- CS 85092 - CAEN Cedex 4
 (Tél : 02.31.95.59.00)

Bureau secondaire :

EVREUX : 10 Rue Chartraine - 27000 EVREUX
 (Tél : 02.32.62.23.80)

Permanences :

ROUEN - 57 Avenue de Bretagne 76100 - ROUEN
 (Tél : 02.35.52.82.01)

NANCY - 4 Rue Piroux 54048 - NANCY Cedex
 (Tél : 03.83.85.00.40)

CHERBOURG - 3 Rue de Franche Comté (CS 50311)
 50103 - CHERBOURG-OCTEVILLE Cedex
 (Tél : 02.33.88.46.78)

Réservé à l'AGILA
 N° Adh :
 Date d'effet :

www.aga-agila.fr

Bulletin d'adhésion

1 Etat civil

NOM	PRENOM
NOM DE JEUNE FILLE	F <input type="checkbox"/> - M <input type="checkbox"/> Sexe
	/ / Date de naissance

2 Coordonnées professionnelles

N°	NOM DE VOIE
CP	VILLE
	Téléphone (Fixe) Professionnel
	Téléphone (Portable) Professionnel

3 Coordonnées personnelles

N°	NOM DE VOIE
CP	VILLE
	Téléphone (Fixe) Privé
	Téléphone (Portable) Privé

4 Votre adresse e-mail

	@	
--	---	--

5 Activité

Nom profession (Medecins préciser Secteur C1 ou C2)	<input type="checkbox"/> Installé(e) <input type="checkbox"/> Remplaçant(e) <input type="checkbox"/> Collaborateur(trice)	
Régime de T.V.A.	<input type="checkbox"/> Exonéré <input type="checkbox"/> H.T. <input type="checkbox"/> T.T.C.	
SIRET (14 caractères)	Code APE (4 chiffres + 1 lettre)	Date de début d'activité

6 Adhésion Organisme Agréé

■ Avez-vous déjà été adhérent d'un Organisme Agréé à titre individuel ?

OUI

NON

⇒ Si OUI, date de rupture de l'adhésion

■ En cas de transfert d'un Organisme Agréé vers l' AGILA:

Afin de valider le transfert, merci de nous fournir une copie de votre **"attestation de transfert"** datant de moins d'un mois de votre ancien Organisme Agréé,

■ Par quel moyen avez-vous connu l'AGILA ?

Bouche à oreille

Internet

Expert-comptable

CCI

Autre :

7 Expert-comptable

■ Avez-vous recours à un expert-comptable ? OUI NON

⇒ Si OUI, veuillez compléter ses coordonnées

NOM

ADRESSE

Téléphone

■ Souhaitez-vous que l'AGILA établisse votre déclaration n° 2035 (BNC) ?

OUI

NON

8 Régime fiscal

Professions Libérales - BNC :

Déclaration contrôlée n° 2035

Régime Déclaratif Spécial (Micro-Bnc)

Agriculteurs- BA, Artisans, Commerçants - BIC :
Exercice comptable fixé du : / / au / /

Régime Micro-entreprise

IR

Régime Réel Simplifié

sur Option

IS

Régime Réel Normal

de Droit

Mon adhésion implique l'engagement :

- de présenter mes documents comptables, afin de faire viser ma déclaration par l'AGILA, y compris les déclarations de T.V.A.
- d'autoriser l'AGILA à communiquer à l'agent de l'administration fiscale qui apporte son assistance technique, ma déclaration,
- d'accepter le règlement des sommes dues par chèques libellés à mon nom ou carte bancaire,
- de verser une cotisation annuelle fixée par le conseil d'administration,

J'ai noté qu'en exécution des dispositions légales, ou réglementaires, en cas de manquements graves répétés aux engagements sus-énoncés, je serai exclu de l'Association et déchu des droits y attachés, En foi de quoi je signe le présent bulletin d'adhésion.

Fait à :

Le :

Signature :

Site Internet : <http://www.aga-agila.fr> – e.mail : contact@aga-agila.fr

Décision initiale d'agrément du 28 février 1978 – N° de l'association : 2.03.140

15 rue Karl Probst - CS 85092 - 14050 Caen Cedex 4 – tél. 02.31.95.59.00

Association régie par la loi du 1^{er} juillet 1901 – Siret : 322 675 836 000 33 – NAF : 748K