

## FORMULAIRE DE RENOUELEMENT D'ADHESION APPEL DE COTISATION ANACOFI 2017

DENOMINATION SOCIALE OU PERSONNE INDEPENDANTE :	
NOM DU DIRIGEANT OU PERSONNE INDEPENDANTE :	
ADRESSE DU SIEGE :	
ADRESSE DE CORRESPONDANCE :	
TELEPHONE :	
ADRESSE MAIL :	
CORRESPONDANT DE VOTRE STRUCTURE POUR COMMUNICATION ANACOFI (OBLIGATOIRE)	

**Cotisation ANACOFI à régler selon les différents cas (par chèque à l'ordre de l'ANACOFI) par courrier postal :**

- 275€  
 550€ (groupes de 5 à 20 sociétés OU de 20 à 50 dirigeants actifs et salariés)  
 1100€ au-delà

**Pièces à fournir que vous pouvez soit nous faire parvenir par courrier postal ou directement à déposer sur votre espace adhérent dans « Renouveau 2016 »:**

- Original de K-bis de moins de 3 mois (par courrier si papier **ou** PDF si reçu du greffe)  
 Attestation d'assurance RC PRO 2017 (**les dates doivent couvrir jusqu'à février 2018**)

**Les évolutions réglementaires nous obligent à disposer d'informations plus complètes sur les statuts ou droit d'exercice de votre entreprise ou cabinet. Nous vous remercions de remplir ce nouveau questionnaire :**

		Cocher si concerné :	Responsabilité Civile professionnelle	Garantie financière
STATUT :	ASSURANCE	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
	IOBSP	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
	IMMO	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
METIER :	CGP	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
	HAUT DE BILAN	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
	INGENIERIE SOCIALE	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
	AUTRE ; à préciser :.....		<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Disposez-vous de la CJA? (Compétence Juridique Appropriée)		<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non

**Par ailleurs, nous souhaiterions obtenir les réponses aux questions suivantes :**

**Section ANACOFI à laquelle vous souhaitez adhérer (métier/activité principale revendiqués) :**

Section Générale   
CGPI   
Fusion-Acquisition/Haut de Bilan/Conseil en Finance d'Entreprise

**Avez-vous des attentes spécifiques, des remarques, ... ?**

**Type de clientèle :**

Entreprises                      Particuliers                      Institutions

**Adhésion à d'autres associations, organismes professionnels, ... :**

OUI     NON

Si OUI, lesquels : .....

**Autres métiers ou professions :**

**Certifications/diplômes (en rapport avec nos activités):**

Acceptez-vous d'être contacté par les marques partenaires :	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Acceptez-vous d'être contacté par vos confrères membres de l'association :	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Acceptez-vous d'apparaître sur l'annuaire adhérent (à défaut seul le nom de votre entreprise et le département apparaîtront):	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non

**Date, Signature et cachet :**

Les informations recueillies sont nécessaires pour votre adhésion.

Elles font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées au secrétariat de l'association. En application des articles 39 et suivants de la loi du 6 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez vous adresser à : **Mme La Responsable Administrative ANACOFI 92, rue d'Amsterdam - 75009 Paris.**