# VOTRE ENTREPRISE

Raison Sociale :

Adresse :

Code Postal : ........................ Ville : .......................................... Tél :

E-mail :

SIRET : ......................................... Code APE : .................. Forme juridique :

Détail de l’activité :

Commerce ☐ Industrie ☐ Services ☐ Artisanat ☐

Professions Libérales ☐ Nom, Prénom et N° SIREN des associés inscrits en TI :

# LE DIRIGEANT OU REPRESENTANT LEGAL

Prénom / Nom :

Date et lieu de naissance :

Fonction : ..................................................................... Téléphone :

Email direct :

Êtes-vous affilié·e à la protection sociale des travailleurs indépendants ? Oui ☐ Non ☐

Numéro URSSAF si TI :

Êtes-vous retraité (ancien dirigeant) ? Oui ☐ Non ☐

Avez-vous un conjoint collaborateur ? Si oui, nous indiquer le nom :

# LE CONTACT POUR LA GESTION DE L’ADHÉSION

Prénom / Nom :

Fonction : ..................................................................... Téléphone :

Email direct :

# INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES

Chiffre d’affaires 2022 en K€ (dont CA export) :

Nombre de salariés *(DSN 31/12/2022, Incluant le dirigeant s’il a le statut d’assimilé salarié)*

 Néant  Nombre de salariés : ……………………..  EQTP :

OPCO :

Service de santé au travail :

Êtes-vous adhérent à un syndicat de branche professionnelle ? Si oui, lequel ?

Etes-vous adhérent à une association de commerçants/ artisans ou autres ? Si oui, laquelle ?

# BARÈME DE COTISATION

**Conformément au BOFIP** [**(BOI-RSA-BASE-30-50-30-40 au IV § 100 à 110)**](https://bofip.impots.gouv.fr/doctrine/pgp/7672-PGP%23Cotisations_professionnelles_13)**, les cotisations versées aux syndicats professionnels sont prises en compte pour la détermination des frais réels déductibles.**

Pour des raisons militantes, nous remercions les dirigeants « multi-entreprises » d’adhérer soit pour l’entreprise la plus importante en matière d’effectif soit pour chacune des entreprises (1 droit de vote par entreprise)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| *Nombre de salariés\*/TNS* | *de* | *Ancien dirigeant (retraité)* | *0* | *1* | *6* | *11* | *16* | *21* | *26* | *31* | *36* | *41* | *46* | *51* | *61* | *101* |
| *à* | *5* | *10* | *15* | *20* | *25* | *30* | *35* | *40* | *45* | *50* | *60* | *100* |  |
| ***Cotisation annuelle*** |  ***120 €*** |  ***180 €*** |  ***240 €*** |  ***360 €*** |  ***480 €*** |  ***600 €*** |  ***720 €*** |  ***840 €*** |  ***950 €*** |  ***1050 €*** |  ***1150 €*** |  ***1230 €*** |  ***1320 €*** |  ***1490 €*** |  ***1640 €*** |

*\* équivalent temps plein sur la base de la DADS de l’année 2022. Pour les holdings : soit prendre en compte le personnel total des sociétés contrôlées par la holding, soit faire adhérer les filiales séparément (dans ce cas 1 droit de vote par filiale)*

# VOTRE COTISATION 2023

## Montant de votre cotisation selon barème €

# MODALITÉS DE PAIEMENT

* Par chèque à l’ordre de CPME 54, adressé au 194 rue André Bisiaux 54320 Maxéville
* Par virement - IBAN : FR76 1470 7000 2002 0192 9041 692 – BIC CCBPFRPPMTZ

# VOS COLLABORATEURS QUI DOIVENT RECEVOIR NOS COMMUNICATIONS

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Fonction | Nom | Prénom | Téléphone | E-mail |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**De par mon adhésion, j’autorise la CPME 54**

* à exploiter mon image pour ses publications électroniques (site Internet et réseaux sociaux)
* à communiquer mes coordonnées aux adhérents (annuaire en ligne réservé aux adhérents…)
* à transmettre mes coordonnées à des partenaires à des fins commerciales

***Conformément au RGPD n°2016/679 du 27 avril 2016, vous disposez d’un droit d’accès, de rectification et d’effacement des données vous concernant que vous pouvez exercer à tout moment par mail à*** ***secretariat@cpme54.fr***

CACHET

SIGNATURE