

BULLETIN D'ADHÉSION

MICRO-ENTREPRISE - offre "ESSENTIELLE"

8 Place du Colombier
BP 40415
35004 RENNES Cedex



ARCOLIB
AU SERVICE DES ENTREPRISES, MICRO-ENTREPRISES
ET ASSOCIATIONS

www.arcolib.fr

02 23 300 600
contact@arcolib.fr

Votre Identité :

EIRL Madame Monsieur

Nom : _____

Prénom : _____

Adresse Personnelle : _____

Code Postal - Ville : _____

Votre Activité :

Activité exercée : _____ Pour les BNC, le cas échéant Installé(e) Remplaçant(e) Collaborateur(trice)

Enseigne ou Dénomination : _____

Adresse Professionnelle : _____

Code Postal - Ville : _____

Téléphone Professionnel : _____ Téléphone Portable : _____

e-mail : _____

Date de création de l'activité : _____

N° SIRET : _____ Code APE - NAF (facultatif) : _____

Votre Régime Fiscal :

Artisans, Commerçants - BIC , Agriculteurs - BA :

Professions Libérales - BNC :

Exercice comptable fixé du _____ au _____

Régime Déclaratif Spécial (Micro-BNC)

IR Régime Micro-entreprise

TVA (ne concerne pas les professionnels exonérés de TVA (Médecins, Infirmières, Kiné,...))

en Franchise en Base de TVA

Régime Réel Simplifié

ou Assujetti(e) à la TVA

Mensuel

Régime Réel Normal

Trimestriel

Votre Adhésion :

J'adhère à ARCOLIB à compter du _____ (date de début du 1^{er} exercice d'adhésion)

au titre du Pack « MICROS-ENTREPRISE – offre ESSENTIELLE »

ce Pack comprend :

en options :

- Centrale d'achats
- Comité d'Entreprise digitalisé
- Documentation
- Assistance BIC/BNC
- Statistiques

- 1 RDV ou 1 formation inclus

- TOUTAPPRENDRE : 30,00 € TTC par an et par accès
- Examen de Conformité Fiscale : 200,00 € TTC par an
- Formations supplémentaires : prix selon formation
- Rendez-vous supplémentaires : 59,00 € TTC par RDV

Votre suivi comptable :

J'ai confié la tenue de ma comptabilité et/ou l'établissement de ma déclaration professionnelle à un professionnel de la comptabilité : nom du cabinet : _____

son adresse : _____

nom du responsable du dossier : _____

ou

J'assure moi-même la tenue de ma comptabilité et l'établissement de ma déclaration de revenus professionnels

Je déclare avoir pris connaissance des engagements reproduits au verso, et j'adhère, par le présent Bulletin d'Adhésion, à l'Organisme de Gestion ARCOLIB

Signature précédée de la mention manuscrite
"LU ET APPROUVÉ"

Fait à _____ le _____

Vos engagements

En adhérant à l'Organisme de Gestion ARCOLIB, je prends l'engagement de respecter ses Statut et Règlement Intérieur des adhérents, et notamment :

- de payer la cotisation annuelle dès son appel, et tant que durera mon adhésion. En cas de retard de paiement, seront exigibles, conformément à l'article L.441-6 du Code de Commerce, une indemnité calculée sur la base de trois fois le taux de l'intérêt légal en vigueur, ainsi qu'une indemnité forfaitaire pour frais de recouvrement de 40 € (décret 2012-1115 du 02/10/2012)
- la reconduction tacite de cette adhésion, pour chaque exercice fiscal
- de rompre cette adhésion avant le dernier trimestre de l'année précédent celle de sa reconduction tacite.

Protection des données

Les informations recueillies sont nécessaires pour votre adhésion.

Elles font l'objet d'un traitement informatisé et sont destinées au traitement de votre dossier par ARCOLIB.

En application des articles 389 et suivants de la loi du 6 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations vous concernant.

Pour exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, vous pouvez vous adresser à ARCOLIB, dont les coordonnées figurent en en-tête.