



NOM ET ADRESSE DE L'ENTREPRISE :

Un récépissé vous sera adressé.
Nos cotisations ne sont pas assujetties à la TVA

Nom du Dirigeant :
Prénom :
Date de Naissance :

Tél. fixe :
Tél GSM :
Email :

Activité : _____

Date de création : ____/____/____

Siret : ____/____/____/____/____

NAF : ____/____

Site web : _____

01 BARÈME DE COTISATION :

C.A.	Cotisation
Moins de 1 an	100€
Associations et CA < 300 000€	250€
CA > 300 000€	450€
CA > 1 000 000€	650€
CA > 10 000 000€	1 000€

Chiffre
d'Affaires :

Montant
Cotisation :

02 VERSEMENT VOLONTAIRE :

moins de **1000€** : membre partenaire
- de **1000** à **2000€** : membre bienfaiteur
- + de **2000€** : membre honoraire

Total (1+2) :

Par chèque

A l'ordre du GEPA

N°

Banque

A joindre avec copie de ce bordereau

Par virement

sur le compte Crédit Mutuel Aix Chapeliers

IBAN : FR 76 102 78 07 963 000 202 05 601 76

BIC : CMCI FR 2A

En date du/...../.....

Envoyer copie de ce bordereau par mail ou courrier

Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé par GEPA pour l'envoi d'informations. Elles sont conservées pendant 3 ans et sont destinées au GEPA. Conformément à la loi informatique et libertés, vous pouvez exercer votre droit d'accès aux données vous concernant et les faire rectifier en contactant. GEPA info@gepa-aix.com ou 04 42 60 05 82.