

BULLETIN D'ADHÉSION

NOM : Mme Melle Mr _____
(ou dénomination si société)

Prénom : _____

Profession : _____
(+ secteur pour les médecins)

Adresse professionnelle * : _____

Adresse personnelle * : _____

* Veuillez cocher l'adresse de correspondance souhaitée.

N° SIRET : _____ Code NAF (ou APE) : _____

☎ ____/____/____/____/____ 📠 ____/____/____/____/____ 📠 ____/____/____/____/____

✉ _____ @ _____

Date de début d'activité : ____/____/____ Date effet d'adhésion souhaitée : ____/____/____

ACTIVITE LIBERALE EXERCEE SOUS LA FORME SUIVANTE (1) :

- Individuelle
- Société ou groupement d'exercice (1)(2) :
 - Société Civile Professionnelle
 - Société De Fait
 - Exercice conjoint
 - Autre à préciser _____
- Groupement de moyen (1) :
 - Société Civile de Moyen
 - Autre à préciser _____

SITUATION ANTERIEURE A L'ADHESION (1) :

- N'a jamais appartenu à une association agréée
- A appartenu à une association agréée
du ____/____/____ au ____/____/____

NOM ET ADRESSE DU CONSEIL (le cas échéant) : _____
(Expert comptable ...) _____

ENGAGEMENTS

Les obligations des adhérents sont stipulées dans les statuts de l'AGFAA, ces documents sont à leur disposition pour consultation au siège social.

Il convient de souligner que l'adhésion à l'AGFAA entraîne pour les adhérents le respect des obligations suivantes :

- D'opter expressément pour le régime de la déclaration contrôlée dès mon adhésion.
- De communiquer à l'association chaque année la copie de ma déclaration N°2035 et s'il y a lieu la copie des déclarations de TVA ainsi que sur sa demande, tous les éléments nécessaires à la réalisation de ses missions, quel que soit le résultat (bénéfice ou déficit).
- De payer la cotisation lorsqu'elle sera appelée et avant la date d'échéance indiquée sur la facture.
- De donner mandat à l'AGFAA pour son obligation de dématérialiser et de télétransmettre mon attestation aux services fiscaux ainsi que, le cas échéant, ma déclaration de résultats, les annexes et les autres documents les accompagnants.
- D'adresser au Services des Impôts des Entreprises (SIE) dont il dépend au titre de son activité professionnelle, une convention de télétransmission de ses déclarations de revenus non commerciaux.

Conformément aux dispositions prévues par le décret n° 2016 - 1356 du 11 octobre 2016 (J.O du 13 octobre 2016), cet engagement implique également les obligations suivantes :

- Tenue des documents prévus aux articles 99 et 101 bis du code Général des Impôts conformément à l'un des plans comptables professionnels agréés par le Ministère de l'Économie et Finances.
- En ce qui concerne les recettes, mention sur ces documents du détail des sommes reçues, de l'identité du client, du mode de règlement, et de la nature des prestations fournies, sous réserve des dispositions prévues au paragraphe 2, second alinéa de l'article 2 du décret accordé en ce qui concerne les contribuables tenus de respecter les dispositions de l'article 378 du Code Pénal relatives au secret professionnel.
- Acceptation du règlement des honoraires par chèque libellé dans tous les cas à mon ordre et mon endossement desdits chèques sauf pour remise directe à l'encaissement.
- Information des clients sur ma qualité d'adhérent à une Association Agréée, et des conséquences de cette adhésion en ce qui concerne l'acceptation du paiement des honoraires par chèques.
- En ce qui concerne les médecins et toutes les professions paramédicales, inscription sur les feuilles de maladie ou de soins, conformément aux dispositions de l'article 1994 du code Général des Impôts et du décret n°72 – 480 du 12 juin 1972 de l'intégralité des honoraires effectivement perçus, même s'ils peuvent que partiellement donner lieu à des remboursements pour les assurés.

Si vous rencontrez des difficultés de paiement, vous êtes invité(e) à contacter le service des impôts dont vous dépendez (<http://www.economie.gouv.fr/dgfip/mission-soutien-aux-entreprises>). En cas de difficultés particulières, et sur demande, une information complémentaire relative aux dispositifs d'aide aux entreprises en difficulté est proposée par l'association.

Je soussigné(e), demande mon adhésion à l'AGFAA,

- Certifie l'exactitude des renseignements figurant en page un du présent bulletin d'adhésion, sachant que la validité de mon adhésion est liée à leur authenticité.
- Déclare adhérer à l'Association de Gestion Fiscale Agréée Atlantique dans les conditions fixées par les règlements en vigueur, et par les statuts de l'Association.
- Déclare avoir été informé par l'Association des recommandations que je prends l'engagement de respecter par le texte même de cet engagement pris en application du décret n° 2016 - 1356 du 11 octobre 2016. Je reconnais souscrire pleinement aux conditions de cet engagement, ainsi qu'à celles des statuts, sachant que tout manquement à cet engagement pourrait m'exposer à l'exclusion de l'Association prononcée dans les conditions fixées par le décret n° 2016 - 1356 du 11 octobre 2016.

Fait à

le

Signature de l'adhérent précédée de la mention

« LU et APPROUVÉ » **et** « BON POUR MANDAT »