

NOM ET ADRESSE DE L'ENTREPRISE :

Nos cotisations ne sont pas assujetties à la TVA

Nom du Dirigeant :
Prénom :
Date de Naissance :

Tél. fixe :
Port. :
Email :

Activité : _____

Date de création : ____/____/____

Nbre de salariés: ____/

Siret : ____/____/____/____/____

NAF : ____/____

Site web : _____

01 COTISATION fin 2024 / 2025

C.A.	6 mois	
	2024	2025
Moins de 1 an	50€	100€
CA < 300 000€	125€	250€
300 000€ < CA < 500 000	225€	450€
500 000€ < CA < 750 000€	275€	550€
750 000€ < CA < 1 000 000€	325€	650€
1 000 000€ < CA < 2 500 000€	375€	750€
2 500 000€ < CA < 5 000 000€	425€	850€
CA > 5 000 000€	500€	1000€

Chiffre d'Affaires
dernier exercice cloturé:

Je cotise pour 2024 et/ou 2025:

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