

Adhésion individuelle

Civilité EI⁽¹⁾

Nom

Prénom

Date de naissance

Adresse personnelle

Code postal Ville

Adresse courrier adresse personnelle
 adresse professionnelle
 autre

(1) EI : Entreprise Individuelle

Adhésion d'une société ou d'un groupement d'exercice

Forme juridique
(EURL, EURL, SAS, SDF, SNC, SCI, SARL, SIE participation, INDIVISION, LMNP...)

Raison sociale

Nombre d'associés

Désignation des associés : Nom et prénom

1	7
2	8
3	9
4	10
5	11
6	12

Joindre une copie des statuts ou de l'acte constitutif

Profession

Vous exercez votre activité En France et/ou Dans un autre Etat membre de l'Union européenne⁽²⁾

(2) Cochez s'il s'agit d'une activité dans un autre Etat membre de l'Union européenne ou Etat partie à l'accord sur l'Espace économique européen ayant conclu avec la France une convention d'assistance administrative.

Exercice à l'étranger

(Déclaration n° 2047)

Nature **exacte** de la profession exercée à l'étranger

Date de début de l'activité à l'étranger Code NACE/NAF N° SIRET

Exercice comptable : Date d'ouverture Date de clôture

Adresse professionnelle à l'étranger

Code postal Ville Pays

Exercice en France

Date de début activité Code NACE/NAF N° SIRET

Exercice fiscal de création : Nbre de mois Date d'ouverture

Exercice comptable : Date d'ouverture Date de clôture

Nature **exacte** de la profession

Adresse professionnelle

Code postal Ville

Téléphone mobile Téléphone professionnel

E-mail

A compléter uniquement pour une adhésion individuelle

Votre régime fiscal Réel normal Réel simplifié Micro-Entreprise

Catégorie d'imposition IR IS

Adhésion

Date du 1er exercice fiscal à traiter par l'OMGA du au

Avez-vous déjà adhéré à un centre de Gestion Agréé (CGA) ? oui non

Si oui, nous communiquer le nom du Centre de Gestion Agréé (CGA) et la ville :

Date de radiation

Motif de la radiation : Cessation d'activité Démission volontaire
 Radiation d'office par le CGA Exclusion par le CGA

Tenue de votre comptabilité

Faites-vous appel à un Expert-comptable ou à un Avocat fiscaliste pour accomplir vos obligations comptables et fiscales ?

oui non

Nom du cabinet

Adresse

Code postal

Ville

Pays

Téléphone

Comment avez-vous connu l'ARAPL Lorraine Franche-Comté ?

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Par votre Expert-comptable ou Conseil | <input type="checkbox"/> Par une insertion publicitaire |
| <input type="checkbox"/> Par un adhérent de l'ARAPL | <input type="checkbox"/> Par le service des impôts |
| <input type="checkbox"/> Par internet | <input type="checkbox"/> Par l'URSSAF, RSI, ... |
| <input type="checkbox"/> Par les réseaux sociaux | <input type="checkbox"/> Autre : _____ |
| <input type="checkbox"/> Sur un salon ou congrès | _____ |

Mode de télétransmission de mes déclarations professionnelles à la DGFIP (Direction Générale des Finances Publiques) Déclaration de Partenaire EDI (PEDI)

Je choisis de télétransmettre mes déclarations de résultats ou des données comptables ainsi que tous documents annexes les accompagnants et toutes informations complémentaires à la DGFIP (cochez l'option retenue) :

- A** Par mes propres moyens en ma qualité de partenaire EDI ;
- B** Par l'intermédiaire d'un membre de l'ordre des experts-comptables ou une association de gestion et de comptabilité, ou par l'intermédiaire du partenaire EDI choisi par ce dernier ;
- C** Par l'intermédiaire de l'ARAPL Lorraine Franche-Comté (ou du partenaire EDI de l'ARAPL). Dès lors, le présent document vaut mandat donné à l'ARAPL pour accomplir en mon nom toutes formalités nécessaires et pour télétransmettre à la DGFIP l'ensemble des données et documents avec son partenaire EDI.
- D** Par l'intermédiaire d'un autre partenaire EDI.

Pour des précisions sur ces options, consultez le document "Modalités de la télétransmission" sur notre site (Documents légaux).

Engagement

En adressant le présent bulletin à l'ARAPL Lorraine Franche-Comté, je soussigné[e] _____

- ou agissant dans le cadre de l'exercice individuel de ma profession,
 agissant en qualité de représentant légal de la société sus-visée et pour le compte de l'ensemble des associés,
 déclare donner mon consentement pour que mes données soient traitées par l'ARAPL dans le cadre de ses missions légales.

- déclare avoir pris connaissance des conditions et des engagements liés à l'adhésion, m'engage à adhérer à l'ARAPL Lorraine Franche-Comté et à acquitter la cotisation annuelle fixée par le Conseil d'administration,
- déclare souscrire à l'engagement d'amélioration de la connaissance des revenus conformément aux dispositions prévues à l'article 1649 quater C du CGI,
- m'engage à respecter l'obligation de souscrire des déclarations sincères et complètes et à suivre les recommandations qui me seront formulées par l'ARAPL,
- m'engage à me conformer aux statuts de l'association, au règlement intérieur, au décret n° 77-1520 du 31 décembre 1977 et à l'arrêté du 12 mars 1979, aux dispositions prévues à l'article 371 Y et à l'article 371 Q de l'annexe II au CGI. L'ensemble de ces « Textes et Conditions » désignés sous les termes de « Engagements de l'adhérent » sont consultables sur le site de l'ARAPL Lorraine, ou me sont remis sur simple demande.
- En application de l'article 371 Z de l'annexe II au CGI, en cas de manquements graves et répétés à mes engagements, l'ARAPL pourra prononcer mon exclusion après m'avoir mis en mesure de présenter ma défense sur les faits reprochés.

Fait à _____ le _____

Signature précédée de la mention manuscrite
"lu et approuvé"

Si vous rencontrez des difficultés de paiement, vous êtes invité(e) à contacter le service des impôts dont vous dépendez.

En cas de difficultés particulières et sur demande, une information complémentaire relative aux dispositifs d'aide aux entreprises en difficulté est proposée par l'ARAPL. Nous vous recommandons de consulter les informations de la Direction Générale des Finances Publiques dans l'espace « Une mission de soutien aux entreprises » à l'adresse internet suivante <http://www.economie.gouv.fr/dgfip/mission-soutien-aux-entreprises>.