

Merci d'écrire en lettres  
**CAPITALES**  
et  
**LISIBLEMENT**

## BULLETIN D'ADHESION

GESTION ASSISTANCE – 24 Avenue Foch – BP 80085 – 60304 SENLIS CEDEX – Tél : 03 44 53 45 06 – Fax : 03 44 60 03 90  
E-mail : [cga.observatoire@gestionassistance.com](mailto:cga.observatoire@gestionassistance.com)

N° ADHERENT :

Réservé à GESTION ASSISTANCE

N° CABINET :

### Exploitant individuel

M  Mme  Mlle  Prénom : ..... Nom : .....

Nom de jeune fille : ..... Né(e) le : ..... Situation Familiale (ex : Marié) : .....

Nom de l'Enseigne : .....

Statut du conjoint : Salarié dans l'entreprise , Collaborateur , Associé , Salarié hors entreprise , Sans emploi

**OU**

### Société ou indivision

Forme juridique : ..... Nom de la Société : .....

| Nom Gérant ou Représentant Légal | Situation Familiale | Né(e) le |
|----------------------------------|---------------------|----------|
|                                  |                     |          |

| Nom(s) Associé(s) (*) | Lien de parenté (pour les Sté de personnes) | Né(e) le |
|-----------------------|---|----------|
|                       |   |          |
|                       |   |          |
|                       |   |          |

(\*) : TOUS LES ASSOCIES DOIVENT SIGNER LE BULLETIN D'ADHESION

(Cochez l'adresse  
de Correspondance)

**ADRESSE DE L'ENTREPRISE :** .....

**ADRESSE PERSONNELLE :** .....

Téléphone : ..... Portable : ..... Fax : .....

**E-mail professionnel adhérent (1) :**

**E-mail personnel adhérent (1) :**

**(1) Cocher la case où envoyer le dossier de gestion, l'attestation et autres documents**

Site web: .....

N° Siret : | | | | | | | | | | | | | | | |

Code N.A.F : (obligatoire) ..... Profession : **Activité Principale** : (obligatoire) .....

**Activité Secondaire** : .....

Régime d'imposition :  BA  BIC Cat. d'imposition :  IR  IS (date d'option à l'IS) : .....

Régime Fiscal :  Réel Simplifié sur option  Réel Simplifié de droit  
 Réel Normal sur option  Réel Normal de droit

Inscription au registre : N° registre du Commerce ..... N° registre du Métier.....

Date de début d'activité : .....  
Date de création de l'entreprise : ..... Dépôt d'une provisoire au 31/12 :  OUI  NON

Exercice **définitif** qui sera déposé au CGA du ...../...../..... au ...../...../.....

**ATTENTION : VOUS DEVEZ ADHERER AU PLUS TARD A LA FIN DU 5<sup>ème</sup> MOIS SUIVANT L'OUVERTURE DE L'EXERCICE COMPTABLE POUR BENEFICIER DE L'ATTESTATION**

Première Adhésion  Succession  Modification d'Adhésion  Mutation entre époux  Indivision

Déjà adhérent de GESTION ASSISTANCE sous le n° : .....

Radié de GESTION ASSISTANCE ou d'un autre centre le : ...../...../.....

Transfert autre CGA

Nom et adresse ancien centre de Gestion : .....

### ACTEUR DE TELETRANSMISSION (De la liasse fiscale)

Adhérent  Cabinet Comptable  OGA

Adhérent sans cabinet → ROF :

ROF CVAE :

ROF CFE :

FEC établi par l'adhérent

### Informations TVA

Exigibilité  TVA sur les encaissements  TVA sur les débits  Mixte

### Régime d'imposition à la TVA :

Mini réel – mensuel  Mini réel - saisonnier (mensuel)  Mini réel - saisonnier (trimestriel)  
 Mini réel - trimestriel  Simplifié CA12  Réel – Actes provisionnels mensuels  
 Réel mensuel  Réel trimestriel  Réel – Saisonnier (mensuel)  
 Réel – Saisonnier (trimestriel)  Simplifié agricole  Réel – agricole trimestriel

Base d'imposition :

Exonéré  
 Partiel  
 Total

Tenue comptabilité :  Hors taxe  Taxe incluse  Non assujetti

Franchise de TVA  Assujetti partiel

TVA gérée par le cabinet

Présence DES

Assujéti(e) à un régime d'imposition, dont la comptabilité est :

TENUE       CENTRALISEE       SURVEILLEE      par :

Le Cabinet :

Adresse

Téléphone

Fax

email cabinet :

N° Siret :

Expert-comptable responsable du Cabinet :

email :

Collaborateur en charge du dossier :

email :

**N° d'identification de GESTION ASSISTANCE : 1.01.600**

- + Demande par la présente à adhérer au centre de gestion agréé « GESTION ASSISTANCE » en vue de bénéficier des dispositions de la loi du 27 décembre 1974 et des textes subséquents.
- + Déclare adhérer aux statuts et au règlement intérieur du Centre de Gestion, y souscrire pleinement et sans réserve.
- + M'engage à présenter des comptes annuels réguliers et sincères de mon exploitation. Pour l'exécution de cet engagement, le Centre recommande l'assistance d'un expert-comptable.
- + M'engage à communiquer au Centre chaque année, directement ou par l'intermédiaire d'un expert-comptable en charge de mon dossier : la copie de ma déclaration de résultats et de ses annexes, les déclarations de CVAE, TVA CA3 ou CA12 en cas d'assujettissement, les éventuelles déclarations rectificatives ainsi que tous documents annexes demandés par le Centre.
- + M'engage à répondre aux demandes d'information du Centre et à transmettre toutes pièces utiles pour effectuer l'examen de cohérence, concordance et vraisemblance (ECCV) des déclarations transmises, ainsi que l'examen périodique de sincérité (EPS) et pour établir le compte-rendu de mission qui en découle.
- + Accepte la télétransmission de mes déclarations, attestations d'adhésion et compte-rendu de mission aux services fiscaux (edi-tdfc) et de donne mandat au Centre de Gestion Agréé, sauf si mandat a déjà été donné à un tiers, pour la télétransmission par l'intermédiaire d'un sous-traitant de son choix, de mes déclarations de résultats et de leurs annexes.
- + Donne l'autorisation au Centre de Gestion d'intégrer dans sa base de données l'ensemble des éléments transmis à l'effet d'établir des statistiques et de transmettre par voie dématérialisée les documents établis par le Centre.
- + M'engage à informer ma clientèle de mon appartenance à un Centre de Gestion Agréé et de mes obligations en matière d'encaissement des sommes dues par carte bancaire ou par chèque bancaire libellé à mon nom.
- + M'engage à payer la cotisation dans le mois de l'émission de la facture par le Centre ainsi que les frais légaux éventuels de recouvrement des impayés à la date d'échéance.
- + M'engage à informer le Centre de toute modification influant sur la situation fiscale, juridique et économique de l'entreprise (changement de régime fiscal, modification de la structure juridique, vente ou cessation d'activité...) ou en cas de changement d'expert-comptable.

Si votre entreprise rencontre des difficultés de paiement, le CGA, dans le cadre de sa mission de prévention des difficultés des entreprises, vous invite à contacter votre Centre des Impôts et vous remettra sur simple demande un fascicule d'informations relatif aux dispositifs d'aide aux entreprises en difficulté. Renseignements complémentaires :

<http://www.economie.gouv.fr/dgfip/mission-soutien-aux-entreprises>

En cas de manquements graves ou répétés aux engagements ou obligations sus-énoncés, le Centre pourra prononcer mon exclusion, après m'avoir mis en mesure de présenter ma défense sur les faits qui me sont reprochés.

Fait à

, le

**Attention** : la date de signature de l'adhésion doit intervenir **au plus tard à la fin du 5<sup>ème</sup> mois suivant le début du premier exercice déposé au Centre indiqué au recto.**

Signature **de l'adhérent(e) ou de tous les Associés** (en cas de société) avec mention manuscrite 'lu et Approuvé »

N° ADHERENT : .....

Réservé à GESTION ASSISTANCE

N° CABINET : .....

Nom de l'adhérent :

Madame,  
Monsieur,

Le règlement général sur la protection des données (RGPD) ou plus couramment connu sous le terme « General Data Protection Regulation » ou GDPR, a été adopté en avril 2016 au Parlement Européen.

Comme lors de votre adhésion, vous nous avez fourni des données personnelles (adresse personnelle, téléphone personnel, email personnel, etc.), vous devez nous autoriser à utiliser celles-ci. Pour cela, nous vous remercions de compléter et renvoyer par email ou courrier, le consentement ci-dessous. Ces données sont indispensables pour une bonne communication entre nous ; elles seront conservées par l'OGA sur la durée de votre adhésion. Conformément à la [loi « informatique et libertés »](#), vous pouvez exercer votre droit d'accès aux données vous concernant et les faire rectifier en nous contactant.

Restant à votre écoute, nous vous prions de croire, Madame, Monsieur, en nos sentiments dévoués.

Le Président



---

Je soussigné autorise l'OGA à utiliser mes données personnelles uniquement dans le cadre du métier des organismes de gestion agréés, et n'autorise pas à divulguer ces informations à d'autres entités commerciales.

Date et signature de l'adhérent :

## DEMATERIALIZATION

Formulaire à envoyer à GESTION ASSISTANCE  
Pour l'application des articles 1649 quater E et 1649 quater H du CGI

Je soussigné(e) :

Enseigne :

En cas de société, nom et qualité du signataire : .....

Adhérent(e) au centre de gestion : **GESTION ASSISTANCE**  
*24 Avenue du Maréchal Foch*  
*BP 80085*  
*60304 SENLIS CEDEX*  
**Siret31453789500042**  
**agrément n° 1-01-600**

Déclare que l'entreprise identifiée ci-dessus, **a choisi de télétransmettre** ses déclarations de résultats ou des données comptables, ainsi que tous documents annexes les accompagnants et toutes informations complémentaires à la DGFIP :

- A. Par ses propres moyens, en sa 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 son centre de gestion agréé ou de son association agréée ou par l'intermédiaire du partenaire EDI choisi par ce dernier. Dès lors, le présent document vaut mandat de l'entreprise à l'organisme agréé pour accomplir en son nom toutes les formalités nécessaires à sa souscription à la procédure TDFC, y compris la signature de la convention de télétransmission avec la DGFIP.
- D. Par l'intermédiaire d'un autre partenaire EDI de son choix. (\*)

(\*) Dans les cas A et D, joindre obligatoirement au présent formulaire la copie de la convention signée avec la DGFIP.

Fait à

Le

**Signature**