N° d'inscription .....
Date d'adhésion .....
Date d'effet .....

CADRE RESERVE A L'A.R.A.–P.L.

NOM – Prénom : ..... Date de naissance : ..... Sexe : ☐ F ☐ M

Adresse professionnelle : .....

Tél.: ..... Fax : ..... Portable : ..... E-mail : .....

Domicile : ..... Tél. domicile : .....

Vous exercez votre activité : ☐ à titre individuel ☐ dans le cadre d'une SCM ☐ en Société/Groupement : *à compléter ci-dessous*

SOCIETE/GROUPEMENT : Raison sociale : .....

Forme juridique : ☐ SCP ☐ SDF ☐ EURL ☐ Sté en participation ☐ autre (préciser) .....

Adresse : .....

Tél. :..... Fax :..... E-mail : ..... Nbre d'associés : .....

Nom des associés :.....

L'un des associés est-il déjà adhérent à titre individuel à l'ARA-PL de Picardie ou à une autre association : ☐ oui ☐ non
Désignation du (des) associé(s) :

RENSEIGNEMENTS GENERAUX

Profession : ..... Date de début d'activité * : .....
**** Joindre une copie du bordereau URSSAF / INSEE sur lequel figure la date de début / reprise d'activité libérale***

Code N.A.F. (code activité) : |_|_|_|_| N° Siret : |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Vos honoraires sont-ils passibles de la TVA ? ☐ oui ☐ non

Année d'obtention du diplôme professionnel .....

S'agit-il .. .. ☐ d'une première activité libérale ☐ d'une reprise d'activité libérale

S'agit-il d'une première adhésion à un organisme agréé : ☐ oui ☐ non
Si non, désignation de l'association agréée : .....
Période couverte par l'adhésion : du ..... *au* .....

Souhaitez-vous que votre courrier soit adressé : ☐ à l'adresse professionnelle ☐ au domicile

Autorisez-vous l'ARAPL à vous adresser du courrier par e-mail : ☐ oui ☐ non

Avez-vous un Expert-comptable ? ☐ oui ☐ non
Coordonnées du conseil (nom et adresse) : .....
.....
Autorisez-vous l'association à s'adresser à votre conseil en cas de demande de renseignements lors de l'examen de vos déclarations fiscales : ☐ oui ☐ non

Cachet et signature de l'Expert-comptable appelé à établir la déclaration

Je soussigné(e) ..... ***déclare :***

- adhérer ou faire adhérer la société sus-visée à l'A.R.A.-P.L. de PICARDIE
- souscrire à l'engagement pris par les Ordres ou Organismes professionnels dont je relève d'améliorer la connaissance des revenus de leurs ressortissants
- souscrire aux obligations prévues par les adhérents bénéficiaires, édictées par le décret 77-1520 du 31 décembre 1977, notamment à l'article 10 des statuts de l'association et de l'article 6 du règlement intérieur
- me conformer à l'arrêté du 12 mars 1979 en affichant dans les locaux destinés à recevoir la clientèle la plaquette indiquant la mention *« membre d'une association agréée par l'administration fiscale, acceptant à ce titre le règlement des honoraires par chèques libellés à son nom »* et en portant sur mon papier à en-tête et mes documents professionnels *« membre d'une association agréée, le règlement des honoraires par chèque est accepté »*.

Fait à ..... le .....
(faire précéder la signature de la mention « lu et approuvé »)