

Barème des cotisations 2018

Entreprises du secteur de la fleuristerie	
Cotisation établissement de distribution au détail :	
Chiffre d'affaires < 240.000 € HT / an	141 €
Chiffre d'affaires < 500.000 € HT / an	187 €
Chiffre d'affaires > 500.000 € HT / an	382 €
Etablissement supplémentaire (distributeur ou prestataire) :	
par établissement, du deuxième au cinquième	100 €
par établissement, du sixième au dixième	90 €
par établissement, à partir du onzième	65 €

La cotisation de base s'entend pour le siège social ou l'établissement principal de toute entreprise identifiée par un n° de SIREN. Chaque établissement qui possède un n° de SIRET spécifique constitue un établissement secondaire pour lequel une cotisation d'établissement sera demandée.

La cotisation inclue la souscription à la [garantie Protection juridique](#) pour laquelle nous avons négocié avec l'assureur un tarif préférentiel dans le cas où elle revêt un caractère obligatoire.

Bulletin d'adhésion**Compléter le document en annexe pour mieux connaître l'entreprise.**

Nom ou raison sociale :
Enseigne ou réseau :
Nom du responsable de l'entreprise : Fonction : _____
Forme juridique :
Adresse professionnelle :

Code postal : Ville :
SIREN (9 chiffres) : Code établissement (5 chiffres) : Code APE (NAF) :
Téléphone : Fax :
email : Site internet :
Convention collective appliquée dans l'entreprise : _____

Personne désignée pour représenter l'entreprise à l'Assemblée générale (si différente) :

 Mr Mme Melle Fonction occupée :

Prénom : _____ Nom : _____

Téléphone : _____ Fax : _____ email : _____@_____

Je joins un chèque d'un montant de _____ € par à l'ordre de SYNAPSES, conformément au barème joint au titre de ma cotisation d'adhérent, somme pour laquelle je recevrai une facture.

Je soussigné déclare adhérer au Syndicat SYNAPSES, dont j'ai pris connaissance des statuts.

Je certifie l'exactitude des données renseignées dans le présent formulaire. Dans le cadre du traitement automatisé d'informations nominatives et privées, au sens de la loi n° 78-17 modifiée du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés je dispose d'un droit d'accès, de modification, de rectification, de suppression des données ou d'opposition à l'enregistrement de données qui me concernent. Fichier déclaré auprès de la CNIL sous le n° 1519000.

 Je porte ma candidature au Conseil syndical du SYNAPSES

Fait à _____, le _____

Signature :

**Les chèques sont à établir au nom de SYNAPSES et retourner avec le bulletin d'adhésion à
SYNAPSES – Lascombes – Tourniac – 15700 Pleaux**