L'association agréée de tous les professionnels libéraux

51-53 Boulevard Wilson - CS 91375 - 33077 BORDEAUX CEDEX
Tél. 05.57.81.43.50 – Fax 05.57.81.43.69 - Email : contact@araplaquitaine.fr Agrément
n° 203330 renouvelé le 02 Mars 2020 – Site internet : www.araplna.org

BULLETIN D'ADHESION ET ENGAGEMENT

A remplir de préférence au stylo à bille noir

EXERCICE INDIVIDUEL

Mr ☐ Mme ☐ Melle ☐

Nom : .....

Prénom : .....

Date de naissance : .....

☐ **Statut EIRL**

GROUPEMENT ou SOCIETE D'EXERCICE

Raison Sociale .....

.....

Associés : ***(joindre la liste sur papier libre)***

Si la Société est immatriculée, joindre un extrait Kbis

☐ Sté Civile Professionnelle ☐ Société Civile

☐ Sté de Fait / Sté part. Exercice ☐ Eurl

☐ Sté en nom collectif ☐ Autre forme – à préciser

☐ Exercice Conjoint .....

POUR INFORMATION GROUPEMENT DE MOYENS (à l'exclusion de toute mise en commun des résultats ou des recettes)

☐ SCM ☐ EXERCICE A FRAIS COMMUNS

☐ STE EN PARTICIPATION DE MOYENS/GESTION ☐ GROUPEMENT DIVERS A PRECISER

PROFESSION/ACTIVITE EXERCEE : .....

N° SIRET : ..... **CODE NAF** : .....

ADRESSE PROFESSIONNELLE : .....

CODE POSTAL : ..... **VILLE :** .....

ADRESSE CORRESPONDANCE : .....
Si différente

CODE POSTAL : ..... **VILLE :** .....

Tél. : ..... **Fax :** ..... **Portable :** .....

ADRESSE EMail : .....

DATE DE DEBUT D'ACTIVITE : .....
(En cas de remplacements, préciser la date du premier contrat et le cas échéant la date d'installation)

Le cas échéant, NOM ET ADRESSE DE VOTRE EXPERT COMPTABLE OU CONSEIL : Expert-comptable ☐ Avocat ☐ Conseil ☐

M. .....

- **Déclare** ☐ N'avoir pas déjà appartenu à un organisme agréé.

☐ Avoir déjà appartenu à un organisme agréé : Nom : .....
Depuis le : Jusqu'au (date de radiation) :
Une attestation de radiation devra vous être remise par votre précédent organisme et sera à nous adresser

- **Déclare adhérer à l'ARA-PL NOUVELLE AQUITAINE** dans les conditions fixées par les textes en vigueur, par les Statuts de l'Association et son règlement intérieur et acquitter la cotisation annuelle dès son appel par le conseil d'administration.

- **Je reconnais souscrire pleinement** aux conditions de l'engagement figurant au verso prévu au 3ème ou au 4ème alinéa de l'article 1649 quater F du Code Général des Impôts, ainsi qu'à celles des Statuts et du Règlement Intérieur de l'ARA-PL NOUVELLE AQUITAINE, sachant que **tout manquement à cet engagement pourrait m'exposer à l'exclusion de l'Association** prononcée dans les conditions fixées à l'article 371 Q de l'annexe II du Code Général des Impôts.

- **Je déclare** en outre que tous les éléments ci-dessus sont strictement exacts, sachant que la validité de mon adhésion est liée à leur exactitude et aux conditions fixées par les articles 1649 quater F à K du Code Général des Impôts, 371 M à Z annexe 2 au Code Général des Impôts et 164 F quatervicies à octovicies de l'annexe 4 au même Code.

A ....., le .....

En cas d'adhésion d'une Société, Nom et qualité du signataire

"Lu et Approuvé" manuscrit et SIGNATURE.

ENGAGEMENT

Je soussigné(e) ..... Né(e) le ..... à .....

☐ Dans le cadre de l'exercice individuel de ma profession

☐ Agissant en qualité de représentant légal de la société ..... et pour le compte de l'ensemble des associés

Déclare souscrire à l'engagement suivant :

1/ Suivre les recommandations adressées conformément au décret 2016-1356 par les ordres et organisations dont relève leur activité, en vue d'améliorer la connaissance des revenus de leurs ressortissants.

2/ Lorsque les déclarations de bénéfices sont établies par l'Association agréée, fournir à celle-ci tous les éléments nécessaires à l'établissement de déclarations sincères et complètes.

3/ Lorsque les déclarations de bénéfices ne sont pas établies par l'Association Agréée, mais que les conditions sont remplies pour prétendre aux avantages fiscaux prévus par le Code Général des Impôts, communiquer à l'Association, dans le délai qu'elle fixe, la déclaration prévue à l'article 97 du même code, le montant du résultat imposable et l'ensemble des données utilisées pour la détermination de ce résultat, et le cas échéant les déclarations de taxes sur le chiffre d'affaires, de CVAE et des revenus de source étrangère dans les conditions prévues par l'article 1649 quater H du CGI, afin de permettre à l'association d'accomplir ses missions légales obligatoires, donner mandat à l'ARAPL soit à un partenaire EDI de son choix pour la transmission de ses déclarations de résultats à l'Administration, dans le cadre de la procédure de transfert des données fiscales et comptables (TDFC).

4/ Autoriser l'Association agréée à communiquer à l'agent de l'Administration fiscale qui apporte son assistance technique à l'Association, les renseignements ou documents mentionnés au présent article.

5/ Se soumettre à l'ensemble des contrôles auxquels est tenue de procéder l'ARAPL..

En outre, les Adhérents soumis à un régime réel d'imposition doivent obligatoirement :

- Tenir les livres prévus à l'article 99 du Code général des impôts (livre-journal de recettes, livre journal de dépenses et registre des immobilisations).

  Ces livres doivent obligatoirement être tenus conformément à l'un des plans comptables professionnels agréés par le ministère de l'économie et des finances.

  En outre, et quelle que soit la profession de l'Adhérent, les documents visés à l'article 1649 quater G comportent l'identité du client, la nature des prestations, sauf à l'égard des professions soumises au secret professionnel par l'article 226-13 du Code Pénal, ainsi que le détail des sommes reçues et la forme du versement des honoraires.

- Accepter le règlement des honoraires par carte bancaire ou par chèques (libellés obligatoirement à l'ordre de l'adhérent) et non-endossement desdits chèques, sauf pour remise directe à l'encaissement.

- Informer les clients sur la qualité d'adhérent d'une association Agréée et sur les conséquences de cette adhésion en ce qui concerne l'acceptation du paiement des honoraires par carte bancaire ou chèque.

- Communiquer, dès réception, à l'ARA-PL Nouvelle Aquitaine, tout avis de vérification fiscale et toute proposition de rectification des résultats dont l'adhérent pourrait être destinataire, conformément à l'article 9 des statuts de l'association.

- En ce qui concerne les médecins, les praticiens et les professionnels paramédicaux, inscription tant en recettes que sur les feuilles de maladie ou de soins, conformément à l'art L97 du livre des procédures fiscales, et du décret 72-480 du 12 juin 1972, de l'intégralité des honoraires effectivement perçus, même s'ils ne peuvent que partiellement donner lieu à remboursement pour les assurés.

- En ce qui concerne les activités non professionnelles, je déclare souscrire à l'engagement d'amélioration de la connaissance des revenus, conformément à l'article 1649 quater F du code général des impôts. Je m'engage à respecter mon obligation de souscrire des déclarations sincères et complètes et à suivre les recommandations qui me seront formulées par l'association agréée à laquelle j'adhère.

Les informations recueillies sont nécessaires pour votre adhésion. Elles font l'objet d'un traitement informatique sécurisé dans le cadre des missions fixées par le Législateur. En application des articles 39 et 40 de la Loi du 6 janvier 1978, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, vous devez vous adresser à Monsieur le Président de l'ARA-PL NOUVELLE AQUITAINE.

Fait en double exemplaire dont 1 à conserver à ..... le .....

SIGNATURE et Mention Manuscrite : "Lu et Approuvé"

IMPORTANT Si vous rencontrez des difficultés de paiement, vous êtes invité à contacter le SIE 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'association, ainsi qu'un renvoi à l'adresse internet suivante :**http://www.economie.gouv.fr/dgfip/mission-soutien-aux-entreprises.**