### ADHESION

* **Forme Juridique :** □ S.A. □ S.A.R.L. □Entreprise individuelle

□Autre:………………………………………………………….

* **Entreprise**………………………………………….………………………………………..
* **Adresse :**……………………………………………….…….……………………………...……………………………………………………………………………………………….……...………………………………………………………………………………………...
* 🕿 : …………………….. 🖶 : ……………..….. E-mail : ……….………………………...
* **SIRET :**……………………………………………….………………………………...……
* **Code APE :**……………………………………………….…………………………………
* **Convention collective :** …………………………….…….…………………………….…
* **Dirigeant :** NOM Prénom : …………………………………………………………...…..

Fonction :…………………………………………………………………...…

* **Membre délégué du Groupement d’Employeurs :**

**(Si autre que dirigeant : délégation de pouvoir OBLIGATOIRE)**

NOM Prénom : ……………………………….…. Fonction :…………………………….

**Nombre de salariés (effectif déclaré au 31 décembre)** : …………………………...……………………………….…

**Votre entreprise fait-elle partie d’un groupe ? : □ OUI □ NON**

**Si OUI, lequel :………………………………………………………………………………..**

**Fermetures annuelles de votre entreprise (congés et ponts) :**

………………………………………………………………………………………………...…………………………………………………………………………………………………...…

………………………………………………………………………………………………...…

### ADHESION

* **Avantages en place au sein de votre entreprise :** *(rayez la mention inutile)*
* Prévoyance
* CE
* Tickets restaurant
* Intéressement
* Participation
* Epargne salariale
* 13ème  mois
* Autres : …………………………………………………………………………………
* **J’accepte que mon entreprise soit citée sur les supports de communication du GE** (site internet **gealbanais.fr**, mailing)

**□ OUI □ NON**

* **J’accepte que mes coordonnées soient diffusées à l’ensemble des adhérents du GE**

**□ OUI □ NON**

* **Etes-vous membre d’une association professionnelle, club d’entrepreneurs, autre Groupement?**

**□ OUI □ NON**

**Si OUI, le/lesquels ?**

(Exemples : CJD, CAE, MEDEF, CPME, CAPEB 74, BTP 74, …)

………………………..………………………………………………………………….…...

……………………………………………………………………………………………..…

**Droit d’entrée unique 130€ ht + Cotisation annuelle 90€ ht**

**Soit un montant total de 264.00 euros TTC *(Taux TVA 20%)***

**Paiement effectué le :**

□ **par chèque n°**……………………….... **Banque**…………………………………….......

□ **par virement bancaire**

Fait à………………………………… Le …………………………………………………..….

Signature du dirigeant Signature du Membre Cachet de l’entreprise

(si différent du dirigeant)

*DELEGATION DE POUVOIR OBLIGATOIRE*