1. **Informations relatives à l’établissement**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Dénomination sociale |  | | | | | |
| Enseigne commerciale |  | | | | | |
| Nom du réseau si franchisé |  | | | | | |
|  |  | | | | | |
| Activité(s) de l’établissement | REMISE EN FORME | PLEINE NATURE | INDOOR | | | OF |
|  |  |  | | |  |
| Représentant légal et fonction\* |  | | | | | |
| Forme juridique | SARL 󠄀🞐 SAS 🞐 EI 🞐 AE 🞐 SASU 🞐 | | | | | |
| N° SIREN ( 9 premiers chiffres) | N° SIRET ( 5 derniers chiffres) | | | | | |
|  |  | | | | | |
| *Si la structure inscrite est rattachée à une holding, préciser le nom de la holding* |  | | | | | |
| Code NAF |  | | | | | |
| Adresse du siège social |  | | | | | |
| Email de correspondance 1 : | Information syndicale | | | | | |
| Email Administratif/Comptabilité 2 : |  | | | | | |
| Téléphone / Portable |  | | | | | |
| **Chiffres d’affaires H.T 2021\*\*** |  | | | | | |
| **Nombre de salariés en décembre 2021\*\*\*** |  | | | | | |
| **Nombre de salariés ETP  sur l’année 2021\*\*\*** |  | | | | | |
| **SACEM : J’autorise FranceActive à transmettre mes coordonnées en 2022 pour bénéficier automatiquement de la remise protocolaire accordée aux adhérents.** | | | | OUI | NON | |
|  |  | |

\* Le représentant légal sera considéré comme mandaté par l’entreprise lors de l’AG de Active-FNEAPL.

\*\* Si nous désirons effectuer une enquête économique de nos activités ces chiffres sont importants à **détenir.**

**\*\*\* Impératif pour les dossiers de représentativités et les droits d’opposition dans le dialogue social.**

1. **Adhésion et cotisation annuelle**

|  |  |
| --- | --- |
| Montant cotisation : | Au 01.01.2022 adhésion = 150 € |
| *J’autorise Active-FNEAPL à collationner les données ci-dessus pour un usage interne à Active-FNEAPL (gestion et informations des adhérents, données servant au dossier de représentativité patronales, …). J’ai bien compris qu’en cas de non ré-adhésion je peux faire usage de mon droit à l’oubli sur les fichiers de Active-FNEAPL.* | |

|  |  |
| --- | --- |
| *Cachet de l’entreprise :* | *Date de signature :*  *Signature :* |

**NOTE EXPLICATIVE , afin de remplir convenablement votre bulletin d’adhésion :**

Ce bulletin d’adhésion doit être retourné à :

Anne Couffrant

Secrétariat

[secretariat@franceactive-fneapl.fr](mailto:secretariat@franceactive-fneapl.fr)

Adresse postale : Marine de Sisco 20233 SISCO

Accompagné de son règlement ou de la preuve de son règlement (virement)

Aucune adhésion ne pourra donner lieu à son reçu sans son règlement effectif

**1 BULLETIN PAR SALLE** donc **150€ par salle inscrite** pour bénéficier des tarifs négociés

Le nombre de salariés , chiffre d’affaires , Nombre ETP\* correspondant à la structure adhérente

*\*ETP signifie EQUIVALENT TEMPS PLEIN*

Exemple 1:

**LA HOLDING «  XX » détient 3 salles de remise en forme A, B, C .**

Vous effectuez **4 BULLETINS** :

**1 Bulletin** pour la holding XX

**3 bulletins** pour les structures A, B, C

Votre virement sera de **3 \* 150€** /année civile ( nous ne comptons pas le bulletin de la holding)

Exemple 2 :

Monsieur XX détient **4 sociétés** non rattachées à une maison mère ou holding

Il remplit **4 BULLETINS** d’adhésion avec les chiffres correspondant à chaque structure pour bénéficier des avantages et tarifs de nos partenaires.

Son virement sera 4\* 150€ / année civile

**Pour rappel tarif adhésion 2022**

**\*Tarif société : 150€/ année civile**

**DOMICILIATION BANCAIRE**

|  |  |
| --- | --- |
| **IBAN** | **BIC** |
| **FR05 2004 1010 0002 8364 6Y02 114** | **PSSTFRPPAJA** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Domiciliation banque** | **Titulaire du compte** |
| **La Banque Postale**  **Centre financier**  **20900 AJACCIO CEDEX 9** | **FEDE NATIONALE ENTREPRISES ACTIVITES PHYSIQUES LOISIRS** |