



## **FORMULAIRE D'INSCRIPTION ANACOFI-CIF 2011**

**Toute demande d'adhésion à l'ANACOFI-CIF doit être précédée ou associée à une adhésion à l'ANACOFI ou une de ses confédérées (ANCDGP, CSCA, ONIP, CNCFA...)**

Pour s'inscrire, merci de nous renvoyer le formulaire ci dessous complété accompagné d'un chèque de 100€ pour chaque C.I.F. PERSONNE PHYSIQUE

### **PERSONNE MORALE :**

Joindre impérativement:

- UN ORIGINAL D'EXTRAIT K-BIS de moins de trois mois,
- COPIE ATTESTATION RC Pro **GARANTISSANT L'ACTIVITE DE CIF**
- ADHESION ANACOFI OU CONFEDERE,
- DESCRIPTIF ACTIVITES (brochure, plaquette ...),
- CODE DE BONNE CONDUITE SIGNE par tous les CIF (cf. [www.anacofi.asso.fr](http://www.anacofi.asso.fr) ),

**Raison Sociale :** .....

**Sigle :** .....

**Adresse Siège :** .....

**Adresse Correspondance :** .....

**Téléphone :** ..... Ou .....

**Site :** .....

**Mail :** .....

**SIREN :** .....

**Nbr. Associés :** .....

**Nbr. Salariés :** .....

**Nbr. CIF :** .....

**Nom et prénom du dirigeant (avec civilité):** .....

**Si personne morale déjà inscrite : Numéro CIF :** .....

## **CIF PERSONNE PHYSIQUE REPRESENTANT PERSONNE MORALE**

**ET CIF membres/employés** : (1 par personne physique)

Joindre impérativement pour tous les CIF:

- CV, accompagné de justificatifs d'expérience (pour les ex-salariés : certificat de travail, attestation des employeurs...)
- CHEQUE DE COTISATION de 100€/pers demandant le statut CIF
- COPIE DIPLOMES (1<sup>er</sup> cycle en Economie, Gestion et/ou Finances),
- COPIE CARTES PROFESSIONNELLES,
- COPIE CNI OU PASSEPORT EN COURS DE VALIDITE,
- ORIGINAL EXTRAIT JUDICIAIRE: BULLETIN N°3 de moins de trois mois

	<b><u>CIF DIRIGEANT :</u></b>	<b><u>CIF EMPLOYE :</u></b>
Nom (avec civilité) :		
Prénom :		
Date et lieu de naissance (avec dept) :		
Adresse Correspondance :		
Téléphone 1:		
Téléphone 2:		
Site :		
Mail :		

Si inscrit personne physique en nom propre seulement (CIF indépendant) :

**EN PLUS DES PIECES DEMANDEES CI-DESSUS :**

- UN ORIGINAL D'EXTRAIT K-BIS de moins de trois mois,
- COPIE ATTESTATION RC Pro **GARANTISSANT L'ACTIVITE DE CIF**
- ADHESION ANACOFI OU CONFEDERE,
- DESCRIPTIF ACTIVITES (brochure, plaquette ...),
- CODE DE BONNE CONDUITE SIGNE par tous les CIF (cf. [www.anacofi.asso.fr](http://www.anacofi.asso.fr) ),
- CHEQUE DE COTISATION de 100€/pers demandant le statut CIF

### **CIF INDEPENDANT:**

Nom (avec civilité) : ..... Prénom : .....

Date et lieu de naissance (avec dept) : .....

Adresse Correspondance : .....

Téléphone : ..... Ou .....

Site : ..... Mail : .....

SIREN ou SIRET : ..... Nbr. Salariés : .....

**Membre association partenaire ANACOFI (certificat d'adhésion demandé):**

CSCA  ONIIP  ANCDGP  CNCFA  CGPC

## A REMPLIR POUR TOUS :

STATUT	METIER
CIF : <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	CGP <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
COURTIER <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	FUSION ACQUISITION <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
IOBSP <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	INGENIERIE SOCIALE <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
IMMO <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	Autre à préciser.....

- Disposez-vous de la CJA ?  oui  non

-Type de clientèle : .....

-Assurance Responsabilité Civile professionnelle : OUI NON

-Garantie Financière : OUI NON

Si OUI, auprès de qui ? ..... (Copie certificat demandée)

-Correspondant informatique : Nom, Prénom (avec civilité) : .....

-Correspondant TRACFIN : Nom, Prénom (avec civilité) : .....

-Appartenance à un réseau ou groupement :  oui  non

Si oui, lequel : .....

-Précédente adhésion à une autre association de CIF ? : OUI NON

Laquelle ? .....

Si oui avez-vous été sanctionné ? OUI NON

Nature de la sanction : .....

-Adhésion à d'autres associations, organismes professionnels, ... : OUI NON

Si OUI, lesquels : .....

Autres métiers ou professions : .....

Certifications : .....

**Date et signature :**

RAPPEL : Vous devez avoir échangé avec un responsable habilité (administrateur, responsable régional ou animateur, personnel en charge des adhésions)	
Nom du contact ANACOFI- CIF .....	Cadre réservé ANACOFI/ ANACOFI-CIF

## **QUESTIONS COMPLEMENTAIRES**

La réponse à ces questions sans être obligatoire, nous permet de mieux connaître nos adhérents et donc de mieux répondre aux questions tout en préparant l'avenir de notre association.

### **1- Chiffre d'Affaires par activité ?**

	2010	2009	2008	2007
1 - .....	.....	.....	.....	.....
2 - .....	.....	.....	.....	.....
3 - .....	.....	.....	.....	.....
4 - .....	.....	.....	.....	.....
5 - <b>TOTAL :</b>	.....	.....	.....	.....
6 - <b>HONORAIRES (en %)</b>	.....	.....	.....	.....
7 - <b>RESULTAT :</b>	.....	.....	.....	.....

### **2 - Avez-vous des attentes particulières ou des remarques à faire ?**

.....

.....

.....

### **Date et signature :**

Les informations recueillies sont nécessaires pour votre adhésion.

Elles font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées au secrétariat de l'association. En application des articles 39 et suivants de la loi du 6 janvier 1978 modifiée, 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, veuillez vous adresser à :  
**Mr Le Responsable Administratif ANACOFI-CIF 21, boulevard des Batignolles 75008 Paris**