

FORMULAIRE D'ADHESION ANACOFI-IOBSP 2018

PERSONNE MORALE ou PERSONNE INDEPENDANTE :

DENOMINATION SOCIALE OU PERSONNE INDEPENDANTE :	
ADRESSE SIEGE :	
ADRESSE CORRESPONDANCE :	
TELEPHONE :	
MAIL :	
SITE :	
SIREN OU SIRET :	
NOM du RESPONSABLE :	

Membre association confédérée ANACOFI	<input type="checkbox"/> Oui	Si oui laquelle (attestation à fournir) <input type="checkbox"/> ANCDGP <input type="checkbox"/> CNCFA <input type="checkbox"/> CGPC <input type="checkbox"/> CSCA <input type="checkbox"/> EFPA France
	<input type="checkbox"/> Non	
Membre réseau membre ANACOFI	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Lequel (attestation à fournir) :

COTISATION PAR CHEQUE A L'ORDRE DE L'ANACOFI-IOBSP :

- 25€
 50€ (groupes de 5 à 20 sociétés OU de 20 à 50 dirigeants actifs et salariés)
 100€ au-delà

PIECES A FOURNIR IMPERATIVEMENT POUR TOUS :

- Original de moins de 3 mois du K-bis ou fiche INSEE (à fournir, si non fourni pour l'ANACOFI)
 Attestation d'assurance RC Pro 2018 avec **mention IOBSP**
 Attestation ORIAS indiquant votre enregistrement en tant qu'IOBSP sauf si vous faites une demande de livret (attestation à nous fournir après l'enregistrement)

VOTRE MOYEN D'ACCES AU STATUT IOBSP

- Diplôme Expérience professionnelle Livret IOBSP niveau

Si aucun de ces cas :

FORMATION LIVRET IOBSP ANACOFI

Lien : <http://www.anacofi-iobsp.mesformations.fr/portail.php>
 Adresse mail : formation-iobsp@anacofi.asso.fr

ACTIVITE IOBSP :

à titre principal à titre accessoire

Part de l'activité au sein de votre cabinet %

Nbre de salariés dans l'activité : - Nbre de MIOB : - CA (com + Hono) IOBSP :

Pour chaque type d'opération de banque exercée, merci de cocher la catégorie dans laquelle vous exercez :

	Courtier	Mandataire exclusif	Mandataire non-exclusif	Mandataire d'IOBSP	%
Crédit à la consommation :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Regroupement de crédits :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Prêts Immobiliers :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Prêts professionnels :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Produits bancaires de placements :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Service de Paiement :	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

FORMATION IOBSP :



A compter de mars 2017, vous devrez réaliser 7h de formation en IOBSP (pour plus de détail contacter le service juridique ou formation).

L'ANACOFI-IOBSP tient à votre disposition une offre de formation : <http://www.formations-anacofi.fr/>

Un module IOBSP (7h) : 150€ Pack IOBSP 2 modules : 250€

Ces modules ou packs peuvent être réglés lors de l'adhésion.

MEDIATEUR



Vous avez l'obligation de proposer un médiateur de la consommation valide à vos clients personnes physiques. Pour être membre de l'ANACOFI-IOBSP il est donc obligatoire d'avoir un médiateur

Vous pouvez naturellement disposer d'un autre médiateur de la consommation validé par la commission nationale :

si oui Lequel :

si non, engagement d'adhésion <http://www.anm-conso.com/prof-03.php?id=2>

LISTE DES SALARIES / DIRIGEANTS A INSCRIRE POUR BENEFICIER DES FORMATIONS ANACOFI-IOBSP ET/OU ETRE SUIVIS PAR L'OUTIL DE COMPTAGE FORMATION.

(Tableau à compléter au nombre de personnes concernées)

	<input type="checkbox"/> salarié <input type="checkbox"/> dirigeant	<input type="checkbox"/> salarié <input type="checkbox"/> dirigeant
Nom (avec civilité) et Prénom :		
Date et lieu de naissance (avec dept) :		
Adresse Correspondance :		
Téléphone :		
Mail :		

	<input type="checkbox"/> salarié <input type="checkbox"/> dirigeant	<input type="checkbox"/> salarié <input type="checkbox"/> dirigeant
Nom (avec civilité) et Prénom :		
Date et lieu de naissance (avec dept) :		
Adresse Correspondance :		
Téléphone :		
Mail :		

	<input type="checkbox"/> salarié <input type="checkbox"/> dirigeant	<input type="checkbox"/> salarié <input type="checkbox"/> dirigeant
Nom (avec civilité) et Prénom :		
Date et lieu de naissance (avec dept) :		
Adresse Correspondance :		
Téléphone :		
Mail :		

Le signataire déclare avoir eu connaissance des Statuts, du Règlement Intérieur et du Code de Bonne Conduite de l'ANACOFI - IOBSP, et les accepte.

Date :

Signature et cachet (mention manuscrite lu et approuvé) :