

Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé pour le traitement des dossiers d'adhésion à une association professionnelle.

Elles sont conservées pendant 10 ans, à compter de la radiation, et sont destinées au service adhésion.

Conformément à la loi informatique et libertés, vous pouvez exercer votre droit d'accès aux données vous concernant et les faire rectifier en contactant l'ANACOFI 92 rue d'Amsterdam 75009 PARIS.

## PERSONNE MORALE ou PERSONNE ENREGISTREE EN INDEPENDANTE

DENOMINATION SOCIALE OU PERSONNE INDEPENDANTE :		Membre ANACOFI	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
NOM et PRENOM		Membre ANACOFI-CIF	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
ADRESSE SIEGE :		Membre ANACOFI-ASSURANCES	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
ADRESSE CORRESPONDANCE :		Membre ANACOFI-IOBSP	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
TELEPHONE :				
MAIL :				
CODE NAF/APE :				
SIREN OU SIRET :				
NOMBRES SALARIES :				

Êtes-vous membre d'une association confédérée ANACOFI (**certificat d'adhésion demandé**) ?

Exonèrent de la cotisation ANACOFI Association Mère :

ANCDGP

N'exonèrent pas de la cotisation ANACOFI Association Mère :

EFPA  Finance Innovation

Êtes-vous membre d'un réseau ou groupement membre de l'ANACOFI ?

Oui (nous fournir l'attestation d'affiliation)

Non

Si oui lequel ?

**Sinon, en cas d'adhésion décalée, merci de nous fournir l'inscription ANACOFI**

## Cotisation par virement à l'ordre de l'ANACOFI-IMMO :

- 25€  
 100€ (groupes de 5 à 20 sociétés OU de 20 à 50 dirigeants actifs et salariés)  
 250€ au-delà

Le RIB est communiqué une fois le dossier réceptionné complet.

## AGENT IMMOBILIER

### PIECES A FOURNIR POUR AGENT IMMOBILIER :

- Original de moins de 3 mois du K-bis ou fiche INSEE pour les Indépendants (par courrier si réceptionné papier ou PDF si version dématérialisée (**version scan REFUSEE**))  
 Attestation d'assurance RC PRO valable jusqu'au 31/12/2022 avec activité immobilière  
 Garantie financière pour l'activité immobilière (si maniement de fonds) **ou attestation sur l'honneur si non**  
 Copie carte T ou G

### RC PRO IMMO :

Titulaire :  oui  non Montant :

### ACTIVITE :

- Principale  Accessoire (préciser) :

### TYPE DE BIENS INTERMEDIÉS :

- 1) 3)  
2) 4)

### CARTE T :

Oui  non Année obtention (**obligatoire**) :

### CARTE G :

Oui  non Année obtention :

### INFORMATION FORMATION ACTIVITE IMMOBILIERE

*(Pour plus d'information voir procédure d'adhésion ANACOFI-IMMO ou le service formation)*

Justifier de 14 heures / an ou de 42 heures au cours de trois années consécutives d'exercice.

**Les personnes concernées :** titulaires de carte T, directeurs d'établissement ; habilités (ayant délégation de carte) salariés ou non (agents commerciaux)

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

- Module Hoguet 1 ou 2 : 200€  Autres Modules IMMO : 150€  Pack 2 jours avec avec l'un des Modules Hoguet :300€

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-IMMO 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 <https://www.anm-conso.com/prof-03.php?id=1>

## LISTE DES SALARIES / DIRIGEANTS A INSCRIRE POUR BENEFICIER DES FORMATIONS ANACOFI-IMMO 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 :		

Date :

Signature et cachet :

*L'annuaire des adhérents se trouve sur notre site ou vous est communiqué sur demande écrite à la permanence. Il regroupe les adhérents qui ont autorisé l'ANACOFI à communiquer leurs coordonnées. Chaque membre s'interdit cependant de spammer les autres membres, inscrits ou non dans l'annuaire.*

