

Demande d'admission pour membre entreprise

Nous vous remercions de votre intérêt pour devenir membre de l'Union Suisse des fiduciaires FIDUCIAIRE|SUISSE. Avant de remplir cette demande, veuillez lire attentivement les Statuts et le Règlement concernant la qualité de membre.

Membres entreprises, y compris les succursales, membres individuels et membres spécialisés et membres professionnels. Vous trouverez les conditions et les compétences des différentes catégories dans le règlement concernant la qualité de membre.

Pour chaque catégorie de membres, il existe des formulaires de demande d'admission spécialement prévus à cet effet qui se trouvent sur le site de chaque section. Pour que votre demande d'admission puisse être traitée, elle doit être dûment remplie et accompagnée de tous les documents (voir dernière page). Les frais d'admission et la cotisation annuelle se basent sur les tarifs des sections. Les membres entreprises doivent envoyer leur demande d'adhésion **en même temps que la demande d'adhésion en tant que membre individuel** de l'interlocuteur ou de l'interlocutrice à déterminer.

Il convient de noter que les demandeurs qui sont propriétaires ou associés dominants d'une entreprise doivent **obligatoirement inscrire leur entreprise en tant que membre entreprise**. Une seule affiliation en tant que membre individuel n'est pas possible dans ce cas.

Les frais d'admission et la cotisation annuelle se basent sur les tarifs des sections (voir annexe).

Le secrétariat de notre section se tient à votre disposition pour toute question concernant l'adhésion et la demande d'admission.

Vous pouvez faire parvenir à la section la demande et les annexes, soit par courrier, soit en envoyant le fichier scanné par email.

Les conditions d'admission d'un membre entreprise doivent être remplies par l'interlocuteur à désigner, qui doit être membre individuel.

I. Données de l'entreprise

Raison sociale _____

Adresse _____

Case postale _____

CP / lieu _____

Canton _____

Téléphone _____

Email _____ Internet _____

(est utilisé pour la connexion à l'espace membre)

Forme juridique (raison individuelle, société de personnes, personne morale) _____

No IDE. _____

Experts-réviseurs selon la loi sur la surveillance de la révision

Réviseur selon la loi sur la surveillance de la révision

Intermédiaire financier selon la LBA: oui _____ non

Membre de quel OAR _____

Autorité de surveillance selon l'OPP2

Nombre de collaborateurs

Selon le nouveau règlement concernant la qualité de membre de FIDUCIAIRE|SUISSE section XXX, d'autres collaborateurs doivent être membres individuels de la section en fonction du nombre de collaborateurs (en pourcentage de poste). Le tableau ci-dessous indique combien de membres individuels supplémentaires votre entreprise doit désigner et nous annoncer.

Nbre de collaborateurs	1-5	6-10	11-15	16-20	Par tranche de 5
En pourcentage de poste	100-599%	600-1099%	1100-1599%	1600-2099%	Par 100-599%
Nombre de membres individuels à annoncer	0	1	2	3	+1

Notre entreprise emploie _____ collaborateurs (en pourcentage de poste), sans tenir compte du personnel administratif, des apprenti(e)s et des stagiaires.

Selon le tableau _____ collaborateurs supplémentaires doivent devenir membre individuel. **Veillez soumettre une demande d'admission en tant que membre individuel pour chacun d'entre eux.**

II. Données personnelles de l'interlocuteur / de l'interlocutrice

Titre _____

Nom _____

Prénom _____

Les autres informations de la personne de contact doivent être saisies sur le formulaire de demande d'admission en tant que membre individuel spécialement prévu à cet effet.

III. Informations supplémentaires

Avez-vous déjà déposé une demande d'admission auprès d'une autre section ? oui non

Etiez-vous ou êtes-vous membre d'une section de FIDUCIAIRE|SUISSE ? oui non

IV. Annexes

Veillez joindre les annexes suivantes

- Annexe 1: Extrait du registre des poursuites de l'entreprise
- Annexe 2: Copie de la police de l'assurance responsabilité-civile
- Annexe 3: Extrait du RC (un extrait du Zefix est suffisant)

V. Remarques

Le soussigné / la soussignée confirme l'exactitude et l'intégralité des indications susmentionnées.

Il / elle a également connaissance des normes en vigueur au sein de l'association et s'engage à les respecter.

Veillez joindre les **annexes 1-3** (voir page suivante) avec la demande.

Lieu et date

Entreprise / signature