

ADHESION / RENOUVELLEMENT 2019

Chère Consœur, Cher Confrère,

Vous trouverez, ci-dessous le bulletin de cotisation syndicale à la Compagnie Nationale des Services de Conseil en Risques & Assurances.

Pour que chacun de ses Membres bénéficie d'une assurance de Responsabilité Civile Professionnelle couvrant l'ensemble de ses missions d'**Audit Conseil Services en**

- **Gestion de Risques**
- **intervention en Prévention des Risques Professionnels**
- **Assurances**
- **Protection Sociale**
- **Expertise d'Assuré**

conforme aux obligations législatives, la CNSCRA a mis en place un contrat-cadre à adhésion obligatoire.

Pour permettre au Courtier-Gestionnaire (HYALiN - 533156808 RCS Paris - 11062515 ORiAS) d'éditer en temps opportun votre facture d'assurance puis, le cas échéant, l'attestation d'assurance nécessaire à votre inscription au registre unique tenu par l'ORiAS ou à son renouvellement (qu'il télétransmettra directement à l'ORiAS), nous vous remercions par avance de bien vouloir nous retourner, au plus tôt, le présent bulletin

accompagné du paiement de la **cotisation syndicale** par chèque à l'ordre de CNSCRA
(ou virement sur notre compte bancaire FR76 1010 7002 8500 1208 5077 370 - BREDFRPP)

N.B. : la souscription au programme-cadre d'assurance de responsabilité civile & professionnelle négocié pour vous par la CNSCRA par l'intermédiaire de HYALiN est obligatoire ; pour respecter les dispositions du Code des Assurances, la facture correspondante vous sera adressée directement par HYALiN et vous adresserez votre paiement directement à HAYLiN.

telle que définie ci-après :

Déclaration de votre Chiffre d'Affaires annuel HT N-1 _____ €

Calcul de la Cotisation Syndicale

↔ OU ↔

Membre Titulaire ou Stagiaire ou Associé ou Honoraire

Cotisation individuelle CiNOV **100 €**

+

Membre avec droit de vote

(1 par entité juridique)

[C.A.H.T. _____ x 0,25%] = _____ € mini 700 €HT
maxi 8 900 €HT

sauf

- nouveau Membre dont l'activité est en création

Année 1	<input type="checkbox"/> 200 €
Année 2	<input type="checkbox"/> 400 €
Année 3 & suivantes = cotisation normale	

- Membre Honoraire 100 €

+

Membre sans droit de vote

(pas de limite de nombre)

_____ x 150 € = _____ €

= **Sous-Total** _____ €

+ **TVA** 20% _____ €

= **Montant Total** _____ €

↪ à l'ordre de CNSCRA ↪

Membre Affilié (le C.A. déclaré ci-dessus est celui de l'activité citée plus haut)

Cotisation individuelle CiNOV **100 €**

+

Membre

(1 par entité juridique)

[C.A.H.T. _____ x 0,25%] = _____ € mini 700 €HT
maxi 8 900 €HT

sauf

- nouveau Membre dont l'activité est en création

Année 1	<input type="checkbox"/> 200 €
Année 2	<input type="checkbox"/> 400 €
Année 3 & suivantes = cotisation normale	

+

Membre complémentaire

(pas de limite de nombre)

_____ x 150 € = _____ €

= **Sous-Total** _____ €

+ **TVA** 20% _____ €

= **Montant Total** _____ €

↪ à l'ordre de CNSCRA ↪

N.B. : le présent document vaut facture de la CNSCRA

Formulaire rempli le ____ / ____ / _____,

par _____

signature & **cachet** :

Compagnie Nationale des Services de Conseil en Risques & Assurances

Syndicat professionnel relevant du livre IV du Code du Travail, inscrit au répertoire de la Ville de Paris : n° 19871601 et de la Préfecture de Paris : n° 17865

Siège : **4 Avenue du Recteur Poincaré 75782 PARIS CEDEX 16 - Tél : 01 44 30 81 51**

Courriel : **contact@cnskra.fr**

www.cnskra.fr