



## BULLETIN ADHÉSION 2020

Raison Sociale : Enseigne :  
Code NAF : Siret :  
Nom du responsable : Date d'ouverture du magasin :  
Adresse : CP :  
Ville : Téléphone :  
CA : E-mail :  
Nombre de salariés : Surface de vente :  
Numéro d'adhérent 2019 : Membre d'un réseau (si oui merci de préciser le nom) :

### BAREME DE COTISATIONS ANNUELLES

Nombre	Cotisation par magasin	Nombre de magasin(s)	Montant de la cotisation
1 à 5 magasin(s)	130 €		
6 à 14 magasins	110 €		
15 à 35 magasins	100 €		
Plus de 35 magasins	3500 € + 20 € par magasin à partir du 36 <sup>ème</sup>		

### OPTION PROTECTION JURIQUE MAPA UNIQUEMENT JUSQU'A 20 SALARIES

Effectif inférieur ou égal à 15 salariés = 50 €	
Effectif entre 16 et 20 salariés = 100 €	

<b>MONTANT TOTAL</b>	
----------------------	--

Fait le :  
Cachet :

Signature :