



Votre fédération

Nos services

Ensemble nous sommes plus forts !

ADHESION AU SESP
ENTREPRISE (HORS RESEAU) - TETE DE RESEAU

Nom de l'entreprise :	Nom Commercial :
Adresse :	
Code Postal :	Ville :
Nom et prénom du dirigeant :	
Fonction du dirigeant :	E-mail :
Tél. mobile :	Tél. / fax :

Type(s) d'activité(s) / Métiers	Renseignements pratiques
<input type="checkbox"/> Bricolage / HTM / Multi travaux / Dépannage <input type="checkbox"/> Entretien / Ménage / Repassage <input type="checkbox"/> Esthétique / coiffure à domicile <input type="checkbox"/> Garde d'enfants hors du domicile <input type="checkbox"/> Garde d'enfants à domicile <input type="checkbox"/> Informatique à domicile <input type="checkbox"/> Petit jardinage <input type="checkbox"/> Placement / recrutement de personnel <input type="checkbox"/> Prise en charge de résidences / appartements <input type="checkbox"/> Services aux personnes âgées, dépendantes ou handicapées <input type="checkbox"/> Services aux salariés <input type="checkbox"/> Soutien scolaire / cours à domicile <input type="checkbox"/> Transfert de personnes âgées, dépendantes ou handicapées <input type="checkbox"/> Autres (précisez) :	Code NAF : N° RCS ou RCM : Structure juridique (EURL, SARL, SAS, SA, ...) : Capital social : Appartenance à un réseau : <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non Si OUI, lequel : Mode(s) d'activité : <input type="checkbox"/> Prestataire <input type="checkbox"/> Mandataire <input type="checkbox"/> Mise à disposition Agréments : <input type="checkbox"/> Déclaration : N° Enregistré le : <input type="checkbox"/> Agrément : N° Enregistré le : <input type="checkbox"/> Autorisation du conseil général (département) : obtenue le/...../.....

<u>Renseignements relatifs au calcul du montant des cotisations</u>	Je suis :		Cotisations 2017	
	Date de création :	<input type="checkbox"/>	Entreprise ayant un CA HT annuel < 500 K€	<input type="checkbox"/>
Date de clôture du dernier exercice :	<input type="checkbox"/>	Entreprise ayant un CA HT annuel > à 500 K€	<input type="checkbox"/>	0,11 % du CA HT (ou VA pour les mandataires) Avec un minimum de 750 € (*675 €) Plafonnée à 45 000 €
Durée du dernier exercice :mois				
Chiffre d'affaires du dernier exercice :€ (HT)				
Volume d'affaires (VA) dernier exercice (pour les mandataires) :€ (HT)				
<u>Mode prestataire</u>				
- Nombre de salariés :				
<u>Mode mandataire</u>				
- Nombre de salariés « fixe » :				
- Nombre de salariés « intervenants » :				
Nombre d'entités du réseau ¹ : (franchises, établissements secondaires, bureaux, agences, etc.)				
<u>Renseignements complémentaires² :</u>				
Nombre d'intervenants au cours du dernier exercice :				
Nombre d'heures d'intervention au cours du dernier exercice :				
Nombre de salariés non intervenants (administratifs, encadrants, etc.) :				
Effectif ETP de la structure :				
<u>Implantations :</u>				
<input type="checkbox"/> Nationale				
<input type="checkbox"/> Régionale – Si oui lesquelles :				
<input type="checkbox"/> Départementale – Si oui lesquels :				
	<input type="checkbox"/> Je suis adhérent au MEDEF, j'ai droit à : * - 10 % sur le montant de la cotisation sous réserve de la production d'un justificatif d'adhésion (demande à faire auprès de votre antenne Medef territoriale)			
	<input type="checkbox"/> J'exerce exclusivement sur les DOM-TOM Cotisation 2017 = forfait de 200 €			
	Dans le cas des réseaux : Afin que l'ensemble de votre réseau (franchise, établissements secondaires, société d'un même groupe, coopératives, etc.) puisse bénéficier de tous les avantages adhérents et obtenir leur code d'accès à l'« espace adhérents » du site de la fédération d'affiliation du SESP, www.fesp.fr , chaque entité doit compléter le bulletin d'adhésion complémentaire correspondant à un montant d'adhésion de* :			
	<input type="checkbox"/> 120 € par structure juridique / N° de SIRET ou SIREN (pour les réseaux de 1 à 20 entités)			
	<input type="checkbox"/> 80 € par structure juridique / N° de SIRET ou SIREN (pour les réseaux de plus de 20 entités)			
	* plutôt qu'un versement par entité (agence intégrée ou franchise) la tête de réseau peut préférer additionner les CA pour un calcul global du montant d'adhésion de l'ensemble du réseau.			

A compter de son adhésion au SESP, l'entreprise/l'entité s'engage à respecter les statuts, le règlement intérieur et la charte des valeurs du SESP disponible sur le site <http://www.fesp.fr/sesp>.

Elle s'engage sur l'honneur à ne pas diffuser à des tiers les informations communiquées par le SESP et la FESP.

Le SESP s'engage à ne pas communiquer à des tiers les informations transmises par l'adhérent qui sont utilisées uniquement pour la réalisation des missions du syndicat, la gestion des adhésions et pour une éventuellement analyse statistique par consolidation des données collectées et anonymisées.

L'adhésion ne sera acceptée qu'accompagné de la Charte des Valeurs signée et du règlement de la cotisation établi à l'ordre du SESP. Elle est valable pour l'année civile et renouvelable par tacite reconduction.

Fait à : _____ le/...../ 2017

Signature du dirigeant

¹ Faire remplir le bulletin d'adhésion complémentaire pour chacune des entités juridiques disposant d'un n°SIRET ou de SIREN (franchise, établissements secondaires, sociétés d'un même groupe, etc.).

² Mentions exigées par la Loi sur la représentativité patronale.

NOS SERVICES

- Aide au développement de votre activité
- Service juridique
Conseils aux entrepreneurs, aux créateurs et aux particuliers
- Service « formation professionnelle »
- Participation aux commissions « métiers »
 - Partage des bonnes pratiques avec vos pairs
 - Analyse des leviers de développement de votre activité
 - Défense de vos métiers
- Vous représenter auprès des pouvoirs publics et partenaires institutionnels
ministères, collectivités territoriales, commission européenne, MEDEF, GPS, ANSP / DGCIS, ACOSS, CNAV, CNSA, CNAF, médias, etc.
- Être référent régional ou départemental FESP
- Votre « espace adhérent » sur le site de la FESP

En savoir plus : 01 53 85 40 70

accueil@fesp.fr