

Enseigne commerciale : _____

Adresse _____

Code postal _____ Ville _____

Téléphone _____ Télécopie _____

Adresse de correspondance (si différente) _____

Code postal _____ Ville _____

Site Internet _____ Adresse E-Mail _____

Type d'activité

Cocher la case correspondante

- | | | | |
|---|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Bar | <input type="checkbox"/> Restaurant | <input type="checkbox"/> Maison, Chambre d'hôtes | <input type="checkbox"/> Finances (préciser) _____
Assurance, conseil fiscal, comptable, etc... |
| <input type="checkbox"/> Sauna | <input type="checkbox"/> Hôtel | <input type="checkbox"/> Voyage | <input type="checkbox"/> Services (préciser) _____
Electricien, médecin, plombier, etc... |
| <input type="checkbox"/> Sex-Shop | <input type="checkbox"/> Agence de rencontres | <input type="checkbox"/> Immobilier | <input type="checkbox"/> Profession libérale (préciser) _____
Avocat, notaire, etc... |
| <input type="checkbox"/> Sex-Club | <input type="checkbox"/> Internet | <input type="checkbox"/> Coiffure, esthétique | |
| <input type="checkbox"/> Discothèque | <input type="checkbox"/> Edition | <input type="checkbox"/> Boutique (préciser) _____
Auto-école, mode, décoration, etc... | |
| <input type="checkbox"/> Avec backroom/coin calin | <input type="checkbox"/> Presse | | |

Forme Juridique

- Société (préciser) _____ SA, SARL, SAS, EURL,... Raison Sociale Nom propre Profession Libérale

Adresse du Siège Social (si différente de l'adresse de l'Entreprise) _____

N° Siret _____ Code APE/NAF _____ Date de création de l'établissement _____

Code postal _____ Ville _____

Nombre de salariés _____ Equivalent à taux plein ETP
ou nombre de personnes affectées à l'exploitation
Ex. : une entreprise de 4 salariés dont 2 mi-temps totalise 3 ETP (1 + 1 + 1/2 + 1/2)

Propriétaire, associés : _____ Tél. : _____

Dirigeant / gérant : _____ Tél. : _____

Responsable : _____ Tél. : _____

Superficie / capacité d'accueil : _____

Horaires, fermetures, etc... _____

Clientèle : (principalement) Gay Lesbienne LGBT Gay Friendly Hétéro Friendly Hétérosexuelle

Origine de l'adhésion : Spontanée Via un administrateur Via un chargé de Prévention Via un sympathisant

Description en quelques lignes des principales caractéristiques de l'Etablissement

N'hésitez pas à joindre à votre bulletin toute documentation relative à votre établissement ou activité (prospectus, carte de visite, flyers, logos, etc.) sur support papier ou fichiers numériques. Les éléments relatifs à votre structure juridique, nombre de salariés, ... sont à usage interne afin de construire nos actions de promotion de la santé et ne seront en aucun cas communiqués à des tiers. N'hésitez pas à nous fournir ces éléments.

Je ne souhaite pas que mon Etablissement soit mentionné sur le site internet de l'Enipse

Cotisation

Montant TTC - TVA non applicable, Art. 293B du CGI)

Les Entreprises cotisantes sont considérées comme "Membres Sympathisants". Elles appartiennent au collège n°5 conformément aux statuts de l'ENIPSE.

Les membres sympathisants ne disposent pas du droit de vote.

Cette cotisation, via nos chargés de prévention, est nécessaire afin de bénéficier de tarifs spécifiques de préservatifs et gels auprès de notre centrale d'achats.

- Base Cotisation annuelle : 60 €
- Plus Cotisation de soutien : _____ 1^{ère} adhésion Renouvellement
- Chèque à l'ordre de l'ENIPSE Virement : indiquer le nom de l'Entreprise

Les entreprises bénéficient d'une réduction d'impôt égale à 60 % du montant de leur don, dans la limite de 0,5 % de leur chiffre d'affaires.

Dès validation de la cotisation par le Bureau, un reçu fiscal est adressé, dont le montant est déductible fiscalement (Art.200 et 238 Bis du CGI)

BANQUE	GUICHET	N° COMPTE	CLE RIB
30003	03070	00050570001	08
IBAN FR76 3000 3030 7000 0505 7000 108			BIC SOGEFRPP

Une fois votre virement effectué, nous vous remercions de nous retourner ce bulletin par courrier ou email : enipse@enipse.fr

_____ Date

Signature et qualité du Signataire :

Cachet commercial :