

## DEMANDE D'ADHESION

Le soussigné, Prénom et Nom .....

Agissant en qualité de : ..... au nom de la société ci-après désignée,

Nom ou Raison sociale :

Adresse :

Mail :

Téléphone :

GSM :

Après avoir pris connaissance des statuts et du Règlement intérieur ([www.lesiss.org/statuts](http://www.lesiss.org/statuts))

- déclare que la société qu'il représente y adhère sans réserve
- certifie que celle-ci répond intégralement aux conditions imposées par les statuts
- déclare que la société qu'il représente souhaite adhérer à **LESISS** en qualité de membre actif

**CAS GENERAL** : ELEMENTS NECESSAIRES AU CALCUL DE COTISATION 2011

(**Chiffre d'affaires secteur santé / social et France** - cocher la case correspondante) :

| C.A (en euro HT) N-1 | Cotisation / an (TTC) | Tranche                  |
|----------------------|-----------------------|--------------------------|
| < 0,15               | 330 €                 | <input type="checkbox"/> |
| > 0,15 M€ - 0,5 M€   | 660 €                 | <input type="checkbox"/> |
| > 0,5 M€ - 1,5 M€    | 1320 €                | <input type="checkbox"/> |
| > 1,5 M€ - 3 M€      | 2640 €                | <input type="checkbox"/> |
| > 3 M€ - 4,5 M€      | 3960 €                | <input type="checkbox"/> |
| > 4,5 M€ - 6 M€      | 5280 €                | <input type="checkbox"/> |
| > 6 M€ - 7,5 M€      | 6600 €                | <input type="checkbox"/> |
| > 7,5 M€ - 9 M€      | 7920 €                | <input type="checkbox"/> |
| > 9 M€ - 10,5 M€     | 9240 €                | <input type="checkbox"/> |
| > 10,5 M€            | 10560 €               | <input type="checkbox"/> |

**CAS PARTICULIER** : ENTREPRISES N'AYANT PAS ENCORE DE C.A SANTE / SOCIAL EN FRANCE

(article 5 du Règlement intérieur) :

5000 €

**Intérêt pour une réduction de cotisation au titre du Crédit Impôt Recherche**

(Article 8 des statuts : le montant de l'année de première adhésion est calculé *pro rata temporis*)

Date : .....

Cachet de la société et Signature