



N° Adhérent

Les mentions avec * sont obligatoires

☐ M. ☐ Mme Nom* Prénom*

Nom de jeune fille* Date de naissance

Adresse professionnelle*

C.P. _____ Ville _____

Portable* et/ou Tél. Fixe

E-mail *

(Strictement personnel pour garantir la confidentialité)

Adresse domicile*

C.P. _____ Ville _____

Adresse de correspondance * ☐ Professionnelle ☐ Domicile ☐ Autre (précisez ci-dessous)

C.P. Ville

N° Siret |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| Code APE |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Date de début d'activité * |_|_|_|_|_|_|_|_|

PROFESSION *

Situation ☐ Titulaire ☐ Assistant / Collaborateur ☐ Remplaçant

Concerne **uniquement** les médecins

☐ Généraliste ☐ Spécialiste (préciser la spécialité)

Votre situation au regard de la convention ☐ Secteur I ☐ Secteur II ☐ Non conventionné

Si membre d'une Association ou d'une Société Civile de Moyens (SCM), *merci de compléter les informations ci-dessous*

Nom _____ N° Siret|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

Adresse

C.P. _____ Ville _____

Vous disposez d'un cabinet secondaire ☐ Oui (Si OUI, précisez les coordonnées) ☐ Non

C.P. Ville

RÉGIME FISCAL

Régime d'imposition ☐ BNC Déclaration Contrôlée ☐ Régime Micro-BNC
Etes-vous soumis à TVA ? ☐ Oui ☐ Non
Cumul avec d'autres revenus ☐ Salarié ☐ BIC ☐ BA ☐ Pension de retraite
Autres (précisez)

QUI ÉTABLIT MA DÉCLARATION

☐ Je ne sollicite pas les services d'un **Expert-Comptable** afin d'établir ma déclaration fiscale
☐ Je sollicite les services d'un **Expert-Comptable** (Indiquer ses coordonnées ci-dessous)
NOM et Adresse de votre cabinet d'Expertise Comptable
.....
.....

QUI TELETRANSMET MA DÉCLARATION

Je déclare choisir, pour télétransmettre à la DGFIP mes déclarations de résultats ou données comptables, ainsi que tous les documents annexes et informations complémentaires les accompagnant :

- ☐ **Mon Conseil**, inscrit au tableau de l'Ordre des Experts Comptables
- ☐ **L'ARAPL Hauts de France**. Dès lors, le présent document vaut mandat à l'ARAPL Hauts de France pour accomplir en mon nom toutes formalités nécessaires à la souscription à la procédure TDFC (1), y compris l'établissement de la convention de télétransmission avec la DGFIP.
- ☐ Le partenaire EDI (1) suivant

(1) EDI = Echanges de Données Informatisées - TDFC = Transfert des données fiscales et comptables

CONDITIONS GENERALES ET TARIFICATION DES SERVICES

(Extraits - Consultables en ligne sur www.araplnpc.org)

Alinéa 1 : Les conditions générales d'adhésion et les délais sont détaillés dans le règlement intérieur (téléchargeable sur www.araplnpc.org ou disponible en version papier sur simple demande)

Alinéa 2 : Cotisation annuelle d'adhésion et prestations de services complémentaires

Le Conseil d'Administration fixe chaque année le montant de la cotisation annuelle d'adhésion ainsi que le montant des éventuelles prestations de services complémentaires fournies par l'Association. La cotisation annuelle d'adhésion ne peut donner lieu à proratisation en cas de début ou cessation d'activité en cours d'année. Pour les sociétés ou groupements, le montant de la cotisation annuelle est égal au montant individuel multiplié par le nombre d'associés. Pour les adhérents relevant du régime Micro BNC, une cotisation annuelle réduite est appliquée.

Alinéa 3 : Défaut de règlement de la cotisation

En cas de non règlement de la cotisation annuelle, passé la date limite de paiement, l'adhérent encourt, après une première relance suivie d'un rappel, l'application des pénalités sur la base de trois fois le taux d'intérêt légal en vigueur ainsi qu'une indemnité forfaitaire pour frais de recouvrement de 40 euros (art.441-6 du Code de Commerce).

Alinéa 4 : Incidents de paiements

En cas d'incidents de paiements (rejet, chèque impayé, ...), l'Association facturera des frais d'impayés fixés au montant forfaitaire de 20 € TTC par incident.

MES ENGAGEMENTS D'ADHÉRENT

Je déclare :

- Adhérer à l'ARAPL Hauts-de-France après avoir pris connaissance des statuts et du règlement intérieur régissant l'association;
- Si j'ai souscrit à une offre de services incluant l'examen de sécurisation fiscale annuelle :
 - a. M'engager à répondre à toute demande de l'ARAPL dans les délais impartis pour lui permettre de mener à bien sa mission;
 - b. M'engager à communiquer à l'ARAPL (*par moi-même ou par l'intermédiaire d'un membre de l'Ordre des Experts-Comptables de mon choix*), les éléments demandés et notamment, la copie de ma déclaration de résultats n°2035 au format Edi-TDFC ainsi que le Fichier des Écritures Comptables correspondant ou l'ensemble des données utilisées pour la détermination du résultat, la (ou les) déclaration(s) de TVA de l'exercice écoulé, le cas échéant;
 - c. M'engager à prendre connaissance des recommandations qui m'ont été adressées.
- Si j'ai donné mandat à l'ARAPL pour télétransmettre ma déclaration de résultats n°2035 et ses annexes à l'Administration Fiscale, m'engager à fournir à l'association tous les documents et éléments nécessaires pour sa télétransmission;
- M'engager à utiliser les outils numériques mis à ma disposition dans mon espace privé accessible depuis le site www.araplnpc.org;
- Noter que j'ai la possibilité de saisir en ligne mon dossier à partir de mon espace privé ou de déposer sur une adresse dédiée ma déclaration n°2035 sous la forme d'un fichier Edi-TDFC, l'ARAPL se chargeant alors de sa télétransmission à l'Administration Fiscale;
- M'engager à informer sans délai l'ARAPL de toute modification dans mes coordonnées;
- M'engager à régler chaque année la cotisation annuelle dans le mois qui suit son appel. Les cotisations versées restent acquises à l'ARAPL.

COTISATION 2025 ET MODE DE RÈGLEMENT

- | | | |
|--|------------------|--------------------------------|
| ☐ Cotisation Régime RÉEL (<i>ECF * inclus</i>) | 132 € TTC | (soit HT : 110 € - TVA : 22 €) |
| ☐ Cotisation Régime MICRO BNC
<i>Je ne dépose pas de déclaration n°2035 pour l'année fiscale 2025</i> | 54 € TTC | (soit HT : 45 € - TVA : 9 €) |
| ☐ Cotisation Régime MICRO BNC + Option ECF *
<i>* ECF = Examen de Conformité Fiscale (cf note explicative jointe)</i> | 114 € TTC | (soit HT : 95 € - TVA : 19 €) |

Règlement par :

- | | |
|---|---|
| ☐ Chèque (à l'ordre de l'ARAPL Hauts-de-France) | ☐ Virement bancaire : Banque CIC
IBAN : FR76 3002 7174 1100 0710 6790 169 - BIC : CMCIFRPP |
|---|---|

Documents à joindre **obligatoirement** au présent bulletin pour valider votre adhésion

- ☐ Copie de justification de création d'entreprise : attestation d'immatriculation au RNE (*pour toute immatriculation en cours, porter la mention « En cours » dans la zone « N°SIRET » en page 1 et nous faire parvenir le justificatif ultérieurement afin de valider votre inscription*).
- ☐ Règlement de la cotisation (chèque ou justificatif du virement bancaire)
- ☐ Collaborateur libéral : copie du contrat de collaboration

Je déclare **avoir pris connaissance** des conditions générales de vente, de la tarification des services, des statuts et du règlement intérieur de l'ARAPL (*consultables en ligne sur www.araplnpc.org ou en version papier sur simple demande*).

Par ma signature, je m'engage à les respecter.

Signature (obligatoire)

Fait à

Signature de l'adhérent

Le

Merci d'envoyer votre bulletin d'adhésion dûment complété et signé

OU par courrier à : **ARAPL Hauts-de-France - BP 90205 - 59654 VILLENEUVE D'ASCQ Cedex**
par mail à l'adresse suivante : araplnpc@araplnpc.org



ARAPL
Hauts-de-France

EXAMEN DE CONFORMITÉ FISCALE (ECF)



L'Examen de Conformité Fiscale (ECF) consiste à s'assurer d'une bonne application de certaines règles comptables et fiscales au sein de votre entreprise.

Comme prévu par le décret *n°2021-25 du 13 Janvier 2021*, 10 pistes sont auditées. À l'issue de cet examen, un compte-rendu de mission vous est adressé ainsi qu'à l'administration fiscale, attestant du respect des normes.



POURQUOI SOUSCRIRE UN CONTRAT ECF ?

La tranquillité fiscale

- **Réduction des risques fiscaux** en prévenant et/ou réparant les éventuelles anomalies décelées lors des travaux d'audit ;
- **Envoi d'un signal fort** de civisme fiscal auprès de l'administration, réduisant ainsi la probabilité d'un contrôle fiscal ;
- **PAS DE PÉNALITÉS ET INTÉRÊTS DE RETARD APPLIQUÉS** en cas de contrôle fiscal sur les points audités.



COMMENT SOUSCRIRE ET AVEC QUI ?

Signature d'un contrat avec l'ARAPL Hauts-de-France ou tout autre prestataire s'engageant à effectuer la mission en toute **INDÉPENDANCE**

Pour tout complément d'information, n'hésitez pas à nous contacter :



03 20 47 43 00



ecf@araplnpc.org