|  |  |
| --- | --- |
|  **Bulletin d’adhésion individuel à CGPC Assurances** | **2021** |

# Information sur le cabinet

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Raison ou dénomination sociale : |       | Forme juridique : |       |
| Adresse postale incluant le code postal et la ville |       | SIREN : |       |
| Nom et Prénom du représentant légal : |       | Fonction : |       |
| Téléphone : |       | Mobile : |       |
| Courriel : |       | Numéro ORIAS : |       |
| Site web : |       |  |

|  |
| --- |
| **Activité(s) enregistrée(s) à l’ORIAS :** (Plusieurs choix possibles) |
|  | [ ]  Courtier en assurance et en réassurance |  | [ ]  Courtier en opérations de banque et en services de paiement |
|  |  |  |  |
|  | [ ]  Mandataire d’intermédiaire d’assurance |  | [ ]  Mandataire non exclusif en opérations de banque et en services de paiement |
|  |  |  |  |
|  | [ ]  Conseiller en investissements financiers |  | [ ]  Mandataire d’intermédiaire en opérations de banque et en services de paiement |
|  |  |  |  |

**[x]  J’adhère à CGPC Assurances pour l’année 2021, ma cotisation me donnant droit à :**

- en sus de l’accompagnement-formation « Être conforme à la réglementation en tant qu’intermédiaire en distribution d’assurances » - libératoire de vos 15h de formation continue réglementaire, en e-learning ;

- une assistance juridique par téléphone du lundi au vendredi de 8h à 20h ;

- l’accès à un service de médiation.

Je règle ma cotisation :

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Courtier en assurance** |  | **Courtier en assurance** **Et Certifié CGPC / CFP**® |  | **Mandataire d’intermédiaire d’assurance** |
| [ ]  480 € |  | [ ]  384 € |  | [ ]  350 € |

 par [ ]  Virement avec la réf : **CGPCASS21** + Nom du Cabinet

 IBAN : FR76 3000 3030 0000 0502 1232 893 - BIC : SOGEFRPP

 ou par [ ]  Chèque libellé à l’ordre de **CGPC**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| Signature |       |  | Nom |       |
|  | Signature du représentant légal |  |  | Nom du représentant légal |

|  |  |
| --- | --- |
| Date de la signature |        |
|  |  JJ |  | MM |  | AAAA |