



Renouvellement de cotisation

Nouvelle adhésion

Adhésion Partenaire et/ou Fournisseur

<u>Raison sociale :</u>	<u>Numéro de Siret :</u>	
<u>Adresse :</u>		
<u>Ville :</u>	<u>Code Postal :</u>	
<u>Tél. bureau :</u>	<u>Portable :</u>	
<u>Fax :</u>	<u>Email :</u>	
<u>Site internet :</u>		
→ Types d'activités exercées dans l'Entreprise :		
<input type="checkbox"/> Mesures d'infiltrométrie	<input type="checkbox"/> Attestation de conformité 2012	<input type="checkbox"/> Contrôle des conduits 3CEP
<input type="checkbox"/> Mesure de l'enveloppe 8711	<input type="checkbox"/> Mesure Qualité de l'Air Intérieur	<input type="checkbox"/> Mesure de radon
<input type="checkbox"/> Mesure de réseau de ventilation 8721	<input type="checkbox"/> Mesure acoustique bâtiment	<input type="checkbox"/> Diagnostiqueurs bâtiment
<input type="checkbox"/> DPE Neuf et Ancien	<input type="checkbox"/> Audit sous référentiel 8731	<input type="checkbox"/> Autres à préciser :
<input type="checkbox"/> Thermographie	<input type="checkbox"/> Bureau d'études

Infos / Contact ou Représentant Legal de l'Entreprise

<u>Nom :</u>	<u>Prénom :</u>	<u>Né(e) le :</u> / /
<u>N° tel Portable :</u>	<u>Email :</u>	

- Nombre de Mesureurs autorisés QUALIBAT 8711 dans l'Entreprise :
 - Nombre de Mesureurs autorisés QUALIBAT 8721 dans l'Entreprise :
 - Nombre d'Opérateurs certifiés 8731 dans l'Entreprise :
 - Nombre d'Opérateurs certifiés 8741 dans l'Entreprise :
 - **Nombre TOTAL de Mesureurs dans l'Entreprise** :

→ Chiffre d’Affaire TOTAL, HT, toutes activités confondues, de l’Entreprise, année n-1 =

- Montant de la cotisation 2025** en fonction de mon chiffre d'affaires TOTAL, HT de l'Entreprise toutes activités confondues déclaré en année n-1 sur la fiche QUAIBAT : Voir la grille : <https://syneole.org/devenir-adherent/>

- Montant de la cotisation 2025 est fixé à 1 200€ pour les Partenaires et/ou Fournisseurs.

- Je reconnais avoir pris connaissance des conditions d'adhésion et m'engage à fournir au Syndicat toute information ou document demandé nécessaire à la validation de mon adhésion.

Pour consulter les conditions d'adhésion : <https://syneole.org/devenir-adherent/>

Je reconnais qu'en adhérant à Syneole, j'accepte de recevoir les communications, les informations de Syneole et de ses partenaires.

Fait à : le Tampon et signature :

Tampon et signature :

Merci de nous retourner de préférence par mail, votre dossier complet, accompagné de votre règlement par virement bancaire.

IBAN : FR76 1460 7002 1170 5135 9588 660 - **BIC-ADRESSE SWIFT :** CCBPFRPPMAR

Vous pouvez contacter le service administratif de Syneole à l'adresse suivante :

SYNEOLE
Cécile Martelin
 92, rue des Vignes - 71 170 CHAUFFAILLES
c.martelin@syneole.org

Pour tous renseignements complémentaires, vous pouvez joindre **Cécile**, notre Assistante Administrative au : **06 30 97 41 24**

Le Trésorier, Lionel HUET




Société anonyme coopérative de Banque Populaire à capital variable (articles L.512-2 et suivants du code monétaire et financier et l'ensemble des textes relatifs aux banques populaires et aux établissements de crédit) - 058 801 481 RCS Nice - N° d'immatriculation auprès de l'organisme pour le registre des intermédiaires en assurances (ORIAS) 07005 622 - N° TVA intracommunautaire FR 61 058 801 481 Siège social : 457 promenade des Anglais - BP 241 - 06292 Nice cedex 3 Téléphone : 04 93 21 52 00 - Télécopie : 04 89 81 10 01 - www.bpmmed.fr

IBAN / RIB
 (INTERNATIONAL BANK ACCOUNT NUMBER) / (RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE)

Titulaire du compte : SYNEOLE

117 DE CHARENTON
 75012 PARIS

IBAN (International Bank Account Number) : FR76 1460 7002 1170 5135 9588 660
 Adresse SWIFT (BIC) : CCBPFRPPMAR

DOMICILIATION : BPMED CAV GAMBETTA 204 - 00211

CODE BANQUE 14607	CODE GUICHET 00211	NUMERO DE COMPTE 70513595886	CLE RIB 60
----------------------	-----------------------	---------------------------------	---------------

Ce relevé, d'identité, bancaire est à utiliser pour les opérations que vous seriez amenés à inscrire à mon compte ouvert à la Banque Populaire Méditerranée (*virements, paiements de quittance...*) ; son utilisation vous garantit le bon enregistrement des opérations en cause et évite ainsi les retards ou erreurs d'imputation.

This statement is intended for your payees and/or payors when setting up direct debit, standing orders, transfers and payment. Please use this bank account statement when booking transactions. It will help avoiding execution errors which might result in unnecessary delays.

RIB : RIB0001.RTF / 2020-01-10