CENTRE DE GESTION
DE LORRAINE

OBSERVATOIRE ECONOMIQUE

BULLETIN DE PARTICIPATION

NOM, Prénom ou RAISON SOCIALE : .....
Activité exercée : .....
Date d'installation :..... **Tél :** .....
Adhérent sous le N° :..... **E-Mail :** .....

HISTORIQUE DE VOTRE CHIFFRE D'AFFAIRES des 24 derniers mois
(Si l'activité est récente, inscrire les mois pour lesquels l'information est disponible)

CA Hors Taxes ☐ ou CA TTC ☐ (Cocher la case qui convient)

Mois	Montant	Mois	Montant

❑ L'Historique ci-dessus a été rempli par mon cabinet comptable. Il vous fera parvenir au début de chaque trimestre civil le montant de mon chiffre d'affaires des 3 mois précédents. Son accord est matérialisé par l'apposition de son cachet ci-dessous.

❑ Je remplis l'Historique ci-dessus et je m'engage à vous faire parvenir personnellement au début de chaque trimestre civil le montant de mon chiffre d'affaires des 3 mois précédents.

CACHET DU CABINET

Fait à .....le .....

Signature

Centre de Gestion de LORRAINE 182-186 Avenue du Général Leclerc BP63847 54029 NANCY CEDEX
contact@cgalorraine.org