

REPRÉSENTANT LÉGAL

Toutes les mentions sont obligatoires

Nom de la société :
 Dénomination sociale :
 SIRET : Forme juridique :
 Nom / Prénom du représentant légal :
 Adresse (siège) :

 Code Postal : Ville :
 Téléphone : Portable : Mail :
 Site Internet : www.....
 Label « Prestataire de Service du Spectacle Vivant® » Oui Non N° de Label :

RÉFÉRENT SYNPASE

Personne habilitée à recevoir et traiter les informations

Nom / Prénom :
 Tél. (Ligne directe) : Portable : Mail :

Domaines d'intervention de l'entreprise :

<input type="radio"/> LUMIÈRE	<input type="radio"/> DÉCOR	<input type="radio"/> EFFETS SPÉCIAUX & LASERS
<input type="radio"/> SON	<input type="radio"/> ÉNERGIE	<input type="radio"/> COSTUMES & ACCESSOIRES
<input type="radio"/> VIDÉO & IMAGE	<input type="radio"/> RÉGIE	<input type="radio"/> BACKLINE
<input type="radio"/> STRUCTURE	<input type="radio"/> PYROTECHNIE	<input type="radio"/> COIFFURE & MAQUILLAGE
<input type="radio"/> RIGGING		

Votre cotisation (assistance et protection juridique incluses) étant proportionnelle au chiffre d'affaires de votre dernier exercice, nous vous remercions de cocher la case vous concernant.

<input type="radio"/> CA inférieur à 150 K€	150 €
<input type="radio"/> CA de 150 K€ à 500 K€	250 €
<input type="radio"/> CA de 500 à 1 M€	500 €
<input type="radio"/> CA de 1 à 2 M€	1 000 €
<input type="radio"/> CA de 2 à 4 M€	1 500 €
<input type="radio"/> CA de 4 à 6 M€	2 000 €
<input type="radio"/> CA de 6 à 10 M€	3 000 €
<input type="radio"/> CA de 10 à 15 M€	4 000 €
<input type="radio"/> CA de 15 à 30 M€	6 000 €
<input type="radio"/> CA supérieur à 30 M€	8 000 €

**OFFRE SPÉCIALE
NOUVEAUX ADHÉRENTS**

POUR TOUTE NOUVELLE ADHÉSION,
BÉNÉFICIEZ GRATUITEMENT DE LA
COUVERTURE «PROTECTION JURIDIQUE»
PENDANT 1 AN.

100 €
200 €
400 €
800 €
1 200 €
1 600 €
2 500 €
3 400 €
5 200 €
7 000 €

En adhérant au Synpase, j'accepte de recevoir aux adresses indiquées ci-dessus les informations relatives au syndicat.
 Je coche cette case si je refuse de recevoir les offres et services préférentiels des partenaires du Synpase.

Je règle ma cotisation :

Par chèque libellé à l'ordre du Synpase
 Par virement* au profit du compte :
 BNP PARIBAS : FR76 30004 01379 00010055453 89
 BIC : BNPAFRPPXXX

* Merci d'envoyer un justificatif de virement à
contact@synpase.fr

Date, signature & cachet de la société :