

ENTREPRISE DÉJÀ MEMBRE EN 2024

NOUVELLE ADHÉSION

**ENTREPRISE
/ GROUPE**

Raison Sociale :

Adresse :

CP [] [] [] [] [] [] Ville :

**REPRÉSENTÉ.E
PAR**

Nom : Prénom :

Mail : Tél. :

Fonction :

OFFRES LIÉES À CETTE ADHÉSION :

- Possibilité de profiter d'une offre dégressive en cas d'adhésions de plusieurs filiales d'un même groupe (voir ci-dessous montant de l'adhésion) ;
- Inscription jusqu'à six membres par entité juridique (à renseigner en page 2 de ce document) ;
- Participation jusqu'à 3 personnes par entité juridique à tous les événements en présentiel (dans la mesure des places disponibles), participation de l'ensemble des membres aux événements en distanciel ;
- Pour échanger avec leurs pairs, inscription sur le groupe What'app du Cercle de tous les membres qui le souhaitent ;
- Réception par tous les membres de la newsletter et des informations émanant du Cercle ;
- Accès à l'espace privé du site www.cercle-ethique.com pour tous les membres (liste des membres, base de données support d'interventions et fiches pratiques consécutifs aux événements).

MONTANT DE L'ADHÉSION

- CA >= 1,5 milliards d'euros **4 500 €**
- CA < 1,5 milliards d'euros et >= 500 millions d'euros **3 900 €**
- CA < 500 millions d'euros et >= 200 millions d'euros **3 300 €**
- CA < 200 millions d'euros **2 200 €**

La date limite de règlement de la cotisation est fixée au 31 mars 2025. Passé ce délai, le CEA se réserve le droit de suspendre votre participation aux événements. En cas de nécessité, n'hésitez pas à nous contacter.

Numéro de commande

Mon groupe souhaite faire adhérer la/les filiales suivantes (il bénéficiera d'un tarif dégressif sur le total de la cotisation) :

- 15 %** de réduction/entité à partir de deux entités (groupe + 1 filiale)
- 30 %**/entité à partir de trois entités (groupe + 2 filiales)
- 50 %**/entité à partir de quatre entités (groupe + filiales)

▪ Filiale 1 :

▪ Filiale 2 :

▪ Filiale 3 :

▪ Filiale 4 :

▪ Filiale 5 :

▪ Filiale 6 :

Le Cercle d'Éthique des Affaires vous remercie de la confiance que vous lui témoignez.

Toute nouvelle adhésion fera l'objet d'une demande de validation par le Bureau du CEA.

Date :

Nom du signataire

Signature

Tampon de l'entreprise

ADHÉSION 2025 - MEMBRES

Merci de remplir un formulaire membres par entité

ENTREPRISE / FILIALE :

ADHÉRENT N° 1

Nom : Prénom :

Fonction :

Mail : Tél. :

Souhaite être inscrit sur le groupe What's App du Cercle Tél. mobile :

ADHÉRENT N° 2

Nom : Prénom :

Fonction :

Mail : Tél. :

Souhaite être inscrit sur le groupe What's App du Cercle Tél. mobile :

ADHÉRENT N° 3

Nom : Prénom :

Fonction :

Mail : Tél. :

Souhaite être inscrit sur le groupe What's App du Cercle Tél. mobile :

ADHÉRENT N° 4

Nom : Prénom :

Fonction :

Mail : Tél. :

Souhaite être inscrit sur le groupe What's App du Cercle Tél. mobile :

ADHÉRENT N° 5

Nom : Prénom :

Fonction :

Mail : Tél. :

Souhaite être inscrit sur le groupe What's App du Cercle Tél. mobile :

ADHÉRENT N° 6

Nom : Prénom :

Fonction :

Mail : Tél. :

Souhaite être inscrit sur le groupe What's App du Cercle Tél. mobile :