**BULLETIN D’ADHESION**

Je soussigné (e),

Nom et prénom :

En qualité de : , représentant légal de l’entreprise :

Dénomination sociale :

N° SIREN :

Déclare, au nom de l’entreprise :

* Vouloir adhérer au SAPHIR ;
* Avoir pris connaissance des statuts du SAPHIR ;
* Adhérer à la charte déontologique des agences de presse ;
* M’engager au respect de chaque entreprise adhérente du SAPHIR ;
* M’engager au respect de toutes les décisions prises par les instances du SAPHIR ;
* M’engager au respect de la confidentialité des débats et des délibérations de toutes les instances du SAPHIR ;
* M’engager au respect de la législation sociale.

J’atteste que l’entreprise a une activité d’agence photographique.

Je m’engage à respecter les obligations tirées de l’adhésion de l’entreprise au SAPHIR, notamment l’acquittement d’un éventuel droit d’entrée, l’acquittement d’une cotisation trimestrielle, ainsi que l’envoi chaque année du chiffre d’affaires de l’entreprise, et plus généralement toutes les dispositions des statuts du SAPHIR.

Fait à Cachet de la société

Le

Signature

*Précédée de la mention « Lu et approuvé »*

**A COMPLETER**

*Identité, coordonnées*

Nom de l’entreprise :

SIREN :

Code NAF / APE :

Adresse du siège social :

Adresse des bureaux (si différente) :

Téléphone (standard) :

E-mail (général), si existant :

Site Internet :

*Données économiques*

Chiffre d’affaire du dernier exercice clos :

Date de clôture de l’exercice :

Chiffre d’affaires prévisionnel pour l’exercice en cours :

*Données sociales*

Nombre total de salariés : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

• Dont journalistes permanents : • Dont journalistes pigistes :

• Dont employés (IDCC 3221) : • Dont cadres non-journalistes (IDCC 3221) :

*Contacts*

**Personne habilitée à représenter la société dans les instances :**

⮚ Nom, prénom : ⮚ Fonction :

⮚ E-mail : ⮚ Téléphone :

**Interlocuteur en charge des ressources humaines et/ou du droit du travail (salaires, contrats, etc.)**

⮚ Nom, prénom : ⮚ Fonction :

⮚ E-mail : ⮚ Téléphone :

**Interlocuteur en charge de la comptabilité et des questions administratives**

⮚ Nom, prénom : ⮚ Fonction :

⮚ E-mail : ⮚ Téléphone :

***Cadre réservé au SAPHIR***

Date d'inscription sur la liste des agences de presse :

Date de l'arrêté :