

Mouvement  
des **Entreprises**  
de **France**  
Côte-d'Or



BOULEVARD DE LA LIBÉRATION  
**BULLETTIN**  
**D'ADHÉSION**  
D'ADHÉSION

**20**  
**26**

## Fiche de Renseignements

Dossier téléchargeable sur notre site [medef21.fr](http://medef21.fr)

Rubrique "Nous rejoindre"

### VOTRE ENTREPRISE

Nom, prénom du dirigeant :

Date de naissance :

Fonction :

Raison sociale de l'entreprise :

Nom commercial :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Site web :

N° portable :


Ligne fixe directe :

Standard entreprise :

Email dirigeant :

Email contact entreprise :

**Autorisation RGPD :**

 En cochant cette case, vous autorisez le Medef Côte-d'Or à communiquer vos coordonnées personnelles et celles de votre entreprise à l'intérieur de notre réseau exclusivement. Si vous refusez veuillez ne pas cocher la case.

Descriptif de l'activité :

Chiffre d'affaires :

Forme juridique :

Siret :

Code APE :

Nbre de salariés (dans le 21) :


Année des effectifs :

N° de TVA intracomm :

IDCC Convention collective (4 chiffres) :

**Relevez-vous du statut de Travailleur Indépendant affilié au régime de la Sécurité Sociale des Indépendants (SSI) ?**

Oui  Non

 Si oui, merci de nous préciser : - Votre date de naissance :

- Votre N° de compte TI auprès de l'URSSAF :

**Merci de joindre votre attestation d'affiliation au régime TI au présent bulletin d'adhésion**

## Fiche de Renseignements

### VOS COLLABORATEURS IMPLIQUÉS AU MEDEF CÔTE-D'OR

Avec votre accord, vos collaborateurs ci-après peuvent bénéficier des services du Medef Côte-d'Or, participer à certains de nos événements et recevoir notre Newsletter.

#### Direction (si autre dirigeant)

Nom, prénom : \_\_\_\_\_  
Fonction : \_\_\_\_\_  
N° portable : \_\_\_\_\_  
Ligne fixe directe : \_\_\_\_\_  
Email : \_\_\_\_\_

#### Administratif / Finances / Comptabilité

Nom, prénom : \_\_\_\_\_  
Fonction : \_\_\_\_\_  
N° portable : \_\_\_\_\_  
Ligne fixe directe : \_\_\_\_\_  
Email : \_\_\_\_\_

#### Ressources Humaines

Nom, prénom : \_\_\_\_\_  
Fonction : \_\_\_\_\_  
N° portable : \_\_\_\_\_  
Ligne fixe directe : \_\_\_\_\_  
Email : \_\_\_\_\_

#### Autre

Nom, prénom : \_\_\_\_\_  
Fonction : \_\_\_\_\_  
N° portable : \_\_\_\_\_  
Ligne fixe directe : \_\_\_\_\_  
Email : \_\_\_\_\_

### MIEUX VOUS CONNAITRE

Un mandat patronal vous intéresse (ou vos collaborateurs) ? => Indiquez ci-après le(s) noms(s) pour le(s) mandat(s) de votre choix :

- Economique (CCI, CESER...) :
- Emploi - Formation (Transition PRO, Pôle Emploi, APEC...) :
- Fonctions juridictionnelles (CPH, TC) :
- Logement :
- Santé, conditions de travail (AIST21, ARACT,...) :
- Social (CARSAT, URSSAF, CPAM, CAF,...) :

Thématiques de nos événements auxquels vous souhaitez (ou vos collaborateurs) être conviés : indiquer le(s) nom(s) ci-après :

- Évènements RH-Juridiques :
- Évènements Prévention-Sécurité :
- Évènements Marketing-Communication :
- Évènements Numérique-Cyber-IA :
- Évènements Mobilité-Transition Ecologique :
- Évènements Attraction du Territoire :
- Évènements Réseau Femmes :
- Évènements Club RH (Réservé RH) :
- Évènements Comex 40 (Réservé <= 45 ans) :

Dates de naissance obligatoires pour Comex 40 :

Envoi des convocations aux Assemblées Générales :

Serez-vous électeur lors de nos Assemblées Générales :  Oui  Non

Si NON, qui mandatez-vous pour représenter votre entreprise  Mr/Mme

## Formulaire d'Adhésion

### CONDITIONS D'ADHESION

Date de début d'adhésion (**au 1er jour du mois de signature**) :

Durée de l'engagement : annuelle avec tacite reconduction sauf dénonciation écrite 3 mois avant la fin de la période en cours.

Remise multi-adhésions : % applicable jusqu'au :

☞ autre(s) organisme(s) d'affiliation justifiant la remise ci-dessus :

Contact de facturation si ce n'est pas vous :

Nom, prénom :

Fonction :

N° portable :

Ligne fixe directe :

Email :

Payeur différent :  Oui  Non

☞ si oui : Raison sociale :

Adresse :

Compl. Adresse 1 :

Compl. Adresse 2 :

Code postal :

Ville :

### BAREME 2026

Votre effectif à ce jour (dans le département) :

Le montant de votre cotisation annuelle 2026 :

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> T1 - 0 à 5 salariés ☞ 755 €     | <input type="checkbox"/> T5 - 51 à 100 salariés ☞ 3 167 €  |
| <input type="checkbox"/> T2 - 6 à 10 salariés ☞ 914 €    | <input type="checkbox"/> T6 - 101 à 200 salariés ☞ 3 948 € |
| <input type="checkbox"/> T3 - 11 à 20 salariés ☞ 1 218 € | <input type="checkbox"/> T7 - 201 à 500 salariés ☞ 5 643 € |
| <input type="checkbox"/> T4 - 21 à 50 salariés ☞ 1 583 € | <input type="checkbox"/> T8 - + de 500 salariés ☞ 8 100 €  |

Mode de règlement :  Chèque x1  Virement x1  Prélèvement x1



### INFORMATIONS UTILES et ENGAGEMENTS

- Votre cotisation donne droit à une déduction fiscale : elle passera en charges déductibles (art.39 de CGI) du résultat imposable de votre entreprise. Il suffit de l'inscrire au compte de frais divers de l'exercice auquel elle se rattache.

Le montant de la cotisation est susceptible d'évoluer en fonction de votre effectif et du taux d'inflation annuel.

- Vous êtes informé que la cotisation initiale couvre une période de 12 mois à compter du 1er jour du mois de la signature.

Au cours de l'année calendaire N+1, un appel à cotisation complémentaire vous sera adressé pour couvrir le temps restant jusqu'au 31/12/N+1, ajusté le cas échéant si le barème a été modifié.

A partir de l'année N+2, un appel à cotisation pour une année pleine vous sera adressé en Janvier, ajusté selon le barème de la période.

**- A l'issue des 12 premiers mois, l'adhésion au MEDEF Côte-d'Or sera renouvelée automatiquement par tacite reconduction, sauf dénonciation expresse de votre part par écrit, au moins 3 mois avant la fin de votre période d'adhésion en cours.**

- Ne sont considérés comme adhérents actifs et ne peuvent participer aux activités du Medef Côte-d'Or, que les membres de l'Association à jour de leur cotisation.

- Tout adhérent démissionnaire ou ayant fait l'objet d'une mesure de radiation se verra retirer immédiatement les mandats qu'il détient au sein du Medef Côte-d'Or (Art. 7 des statuts)

- Vous vous engagez à respecter les statuts du MEDEF Côte-d'Or et les règles de fonctionnement du réseau ainsi qu'à vous acquitter des cotisations déterminées conformément aux dispositions du règlement intérieur.

**Comment avez-vous connu le MEDEF 21 ? :**

Date et signature :

Cachet commercial :

## Autorisation de Prélèvement

**Vous devez compléter et signer ce mandat puis le transmettre au Medef Côte-d'Or par mail ou courrier avec la fiche de renseignements et votre formulaire d'adhésion complété et signé.**

### MANDAT DE PRELEVEMENT SEPA

Référence Unique du Mandat / RUM (à compléter par le Medef Côte-d'Or) :

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez le Medef Côte-d'Or à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte, et votre banque à débiter votre compte, si sa situation le permet, conformément aux instructions du Medef Côte-d'Or.

Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé.

En cas de litige sur un prélèvement, vous pourrez en faire suspendre l'exécution par simple demande à votre banque. Vous réglerez le différend directement avec le Medef Côte-d'Or.

#### Identification du créancier SEPA (ICS)

Nom du créancier	MEDEF Côte-d'Or
Adresse	Immeuble Marbotte Plaza - 2B avenue de Marbotte
Code postal / ville	21000 DIJON
Domiciliation	CE BOURGOGNE FRANCHE COMTE Centre d'Affaires Côte-d'Or 52 B Avenue Françoise Giroud - 21000 DIJON
IBAN	FR76 1213 5003 0008 8007 8069 478
BIC	CEPAFRPP213

#### Identification du débiteur

Raison sociale  
Adresse  
Complément adresse  
Code postal / ville  
**Domiciliation bancaire :**  
- Etablissement teneur du compte  
- Adresse  
- Code postal / ville

Code Ets	Code Guichet	N° Compte	Clé RIB
IBAN			Code BIC

#### Joindre impérativement votre RIB

Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.

TYPE DE PRELEVEMENT  Unique  Récurrent

**Prélèvement le dernier jour ouvré du mois**

Fait à : Signature et cachet commercial

Date :

Les informations contenues dans le présent mandat sont destinées à n'être utilisées que par le Medef Côte-d'Or pour la gestion de sa relation avec son adhérent. Elles pourront donner lieu à l'exercice, par le débiteur/payeur, de ses droits d'opposition, d'accès et de rectification tels que prévus aux articles 38 et suivants de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

Mouvement  
des **Entreprises**  
de **France**  
Côte-d'Or



# **Mouvement des Entreprises de France Côte-d'Or**

**Immeuble Marbotte Plaza  
2B avenue Marbotte  
21000 DIJON**

**Mail : [contact@medef21.fr](mailto:contact@medef21.fr)**