

## ENTREPRISE – ORGANISME ADHERENT

Nom ou raison sociale : .....

N° de SIRET : ..... Code NAF : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Téléphone : ..... Site internet : .....

Adresse de facturation si différente de la précédente : .....

.....

## CONTACT PRINCIPAL

NOM : ..... Prénom : .....

Fonction : .....

Téléphone : ..... Mobile : ..... E-mail : .....

Merci d'indiquer dans le tableau ci-dessous les coordonnées des personnes supplémentaires au sein de votre entreprise/organisme qui pourraient vous remplacer lors de réunions ou actions CLUSTER Santé Bien-être du Cheval.

	NOM	Prénom	Fonction	E-mail	Téléphone
Contact 2					
Contact 3					
Contact 4					

Fait à : ..... Signature & Cachet : .....

Le : .....

Nom, Prénom, Qualité : .....

.....

## COTISATION

**Catégorie de cotisation au Cluster (voir au dos):** ..... Soit ..... € Net (le Cluster n'est pas assujetti à la TVA)

**A régler par :** chèque à l'ordre de CLUSTER Santé Bien-être du Cheval à joindre au bulletin de demande d'adhésion.

**A retourner à :** CLUSTER Santé Bien-être du Cheval C/o CCI LYON METROPOLE – DICT / NEFR – à l'attention de Christine CARLOTTI – Place de la Bourse – 69289 LYON Cedex 02

Toute demande d'adhésion non accompagnée du montant de la cotisation ne pourra être prise en considération. L'adhésion est pour la période 2018-2019 et implique le respect des statuts et du règlement intérieur qui pourront vous être adressés si vous en faites la demande.

## BAREME DES TARIFS EN VIGUEUR POUR LA PERIODE 2020

Le tableau ci-dessous regroupe les différentes catégories de cotisation.

COLLEGE	TYPLOGIE ACTEUR	CATEGORIE	CA MIN	CA MAX	MONTANT NET COTISATION
INDUSTRIE ET SERVICE		1	-	50 000	100 €
		2	50 000	200 000	250 €
		3	200 000	500 000	500 €
		4	500 000	1 000 000	1 000 €
		5	1 000 000	5 000 000	1 500 €
		6	5 000 000	+++	2 500 €
ENSEIGNEMENT SUPERIEUR ET RECHERCHE INSTITUTIONNELS ET ADMINISTRATION		7			300 €
FILIERE	Centre Equestre	8	-	500 000	200 €
	Centre Equestre	9	500 000	+++	300 €
	Eleveur	10	-	500 000	100 €
	Eleveur	11	500 000	+++	400 €
	Pôle événementiel	12			500 €

## VOS MOTIVATIONS POUR REJOINDRE LE CLUSTER

**Merci d'exprimer ci-dessous vos motivations pour rejoindre le Cluster Santé Bien-Être du Cheval :**

.....

.....

.....

.....

Pour rappel, la qualité de membre s'acquiert après règlement de la cotisation annuelle et après agrément par le Bureau dont la décision en la matière est discrétionnaire. Le Bureau, en cas de refus, n'a pas à faire connaître les raisons de sa décision. Si un refus est toutefois prononcé, le chèque de cotisation sera immédiatement renvoyé et si la cotisation est déjà perçue, un chèque de la totalité du montant sera immédiatement renvoyé.

J'autorise le Cluster Equin à diffuser le nom de ma structure ainsi que ses coordonnées (adresse, téléphone, site Internet) sur le site du cluster <https://clusterequin-sbe.com/> et sur tout document de communication (plaquette/flyer...).