



synadiet

Demande d'adhésion 2021

(Le présent document comporte 4 pages)

CE FORMULAIRE EST REMPLISSABLE INFORMATIQUEMENT OU EN MANUSCRIT EN LETTRES MAJUSCULES

Entreprise : _____
Ou

Groupe : _____

Nom précis à faire figurer sur le Rapport d'Activité 2021 (liste des adhérents) IMPORTANT ! : _____

Nom du dirigeant / mandataire social de votre société : _____

Titre : _____

Adresse mail : _____

Attention ! Si votre entreprise est un Groupe(1), merci de compléter la liste des filiales.

(1) Pour l'adhésion « groupe », le chiffre d'affaires à considérer est le chiffre d'affaires consolidé des entreprises que la société mère souhaite intégrer à son adhésion et qui sont détenues par celle-ci, directement ou indirectement, à plus de 50% des droits de vote.

1. LISTE DES FILIALES PRISES EN COMPTE DANS LE CALCUL DU CHIFFRE D'AFFAIRES 2020

FILIALE 1 : _____ ACTIVITE : _____

ADRESSE : _____

FILIALE 2 : _____ ACTIVITE : _____

ADRESSE : _____

FILIALE 3 : _____ ACTIVITE : _____

ADRESSE : _____

2. COORDONNEES DE L'ENTREPRISE

Adresse du siège _____

Code postal _____ Ville _____ Pays _____

Téléphone _____ Site internet _____

Avez-vous d'autres sites en France ? (Si oui, veuillez les indiquer en page 4) OUI NON

Personne à contacter dans votre entreprise :

Nom : _____ Numéro de téléphone : _____

Adresse mail : _____

Acceptez-vous de faire partie de notre liste de contacts Relation Presse ? Si oui, nous transmettre un Contact Presse en cas de sollicitation des médias ci-dessous :

Contact Presse : _____

Adresse mail : _____ Numéro de téléphone : _____

SYNADIET s'engage à respecter la confidentialité de ces données. Elle ne seront transmises à aucun organisme tiers. Les données relatives aux chiffres d'affaires, aux secteurs d'activités, au nombre de salariés, etc. Peuvent être utilisés à des fins de statistiques globales ou pour l'élaboration de chiffres clés de la profession. Aucune donnée nominative ne sera utilisée. Les informations recueillies sont nécessaires pour votre adhésion. Elles font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées au secrétariat de l'association. En application des articles 39 et suivants de la loi du 6 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez vous adresser à nouscontacter@synadiet.org. Cependant SYNADIET, conformément aux dispositions de l'article 8 de la loi du 6 janvier 1978 est dispensé de la déclaration d'un fichier de données à la CNL.

3. INFORMATIONS ECONOMIQUES ET SOCIALES

Je certifie sur l'honneur que le chiffre d'affaires de l'entreprise déclaré pour la prise en compte du calcul des cotisations est de (2) _____ à la date du dernier exercice clos, dont _____ à l'export.

Le chiffre d'affaires à prendre en considération est le chiffre d'affaires global 2019 (France et réalisé à l'export à partir de la France) pour les ventes entrant dans le champ d'activités de SYNADIET (compléments alimentaires, ingrédients entrant dans leur composition).

Nombre d'employés total (2): _____ Nombre d'employés activité complément alimentaire : _____

Convention collective : _____ Code NAF _____

N° de TVA intracommunautaire: _____ N° de Siret : _____

(2) Informations à remplir pour légitimer la représentativité de notre secteur.

4. DEMARCHE QUALITE

En adhérant, **notre société s'engage à mettre en place une démarche qualité en rapport avec la Charte de Qualité des compléments alimentaires mise en place par SYNADIET.** Cette charte de qualité est téléchargeable sur le site de Synadiet (<http://www.synadiet.org/les-complements-alimentaires/qualite-et-securite-du-consommateur/charte-de-qualite>)

5. CONDITION FINANCIERE POUR L'ANNEE 2021

L'inscription nécessite un droit d'entrée d'un montant de 1000 € (payable une fois lors de la première année d'adhésion).

Prière de cocher la catégorie correspondant au chiffre d'affaires 2020 déclaré :

| | | |
|-----------|---|--|
| A | CA inférieur à 700 000 € | <input type="checkbox"/> Cotisation 2 425 € |
| B | CA compris entre 700 001 € et 1 500 000 € | <input type="checkbox"/> Cotisation 3 555 € |
| C | CA compris entre 1 500 001 € et 3 000 000 € | <input type="checkbox"/> Cotisation 4 430 € |
| D | CA compris entre 3 000 001 € et 5 500 000 € | <input type="checkbox"/> Cotisation 5 050 € |
| E1 | CA supérieur à 5 500 001 € | Calcul de la Cotisation : 5050 € + [(CA réel - 5 500 000) x 0.035%] soit _____ € |
| E2 | CA supérieur à 35 000 000 € | Calcul de la Cotisation : 15 500 € + [(CA réel - 35 000 000) x 0.006%] soit _____ € |

Cotisations spéciales :

| | | |
|----------|--|--|
| F | Membre Associé | <input type="checkbox"/> Cotisation 2 170 € |
| G | Société nouvelle jusqu'à 2 ans après création si CA < 100 001 € (Non-applicable aux membres associés) | <input type="checkbox"/> Cotisation 1 060 € |

A _____

Le _____

Cachet de votre entreprise (Obligatoire)

Nom et Signature du représentant de l'entreprise ou de la personne habilitée à remplir ce document précédée de la mention manuscrite "Bon pour accord"

Informations complémentaires :

Rappel du nom de la société : _____

Nombre de site(s) de fabrication : _____

Laboratoire pharmaceutique : OUI NON

Produits biologiques : OUI NON

Si OUI, chiffre d'affaires lié aux compléments alimentaires bio : _____

% du chiffre d'affaires investi en R&D : _____

Activités :

Consultant réglementaire/scientifique Consultant commercial/marketing Consultant stratégie/RH

Fabricant et metteur sur le marché de compléments alimentaires

Metteur sur le marché de compléments alimentaires

Distributeur (distribue des produits dont il n'est pas le responsable de la mise sur le marché)

Ingrédients Distributeur (ne fabrique pas)

Ingrédients Fabricant

Laboratoire d'analyse

Façonnier (fabrique pour d'autres acteurs) /Formes galéniques proposées : _____

Autre _____

Certifications / attestations :

BPF / GMP Pharmaceutiques

ISO 22000

ISO 9001

Attestation de reconnaissance selon la Charte Qualité Synadiet (Bureau Véritas)

Cofrac

IFS Food

Autre _____

Circuits de distribution et % des ventes :

Pharmacie _____

Parapharmacie _____

Grandes surfaces _____

Magasins diététiques _____

Magasins bio _____

Magasins et salles de sport _____

Autres magasins spécialisés _____

Internet _____

VPC _____

Vente directe _____

Coiffeurs et instituts de beauté _____

Chiffre d'affaires export : _____

Pays d'exportation : _____



Liste des sites faisant partie de l'entreprise

NOM : _____ ACTIVITE : _____

ADRESSE : _____

NOM : _____ ACTIVITE : _____

ADRESSE : _____

NOM : _____ ACTIVITE : _____

ADRESSE : _____

NOM : _____ ACTIVITE : _____

ADRESSE : _____

NOM : _____ ACTIVITE : _____

ADRESSE : _____