

**BULLETIN DE SOUSCRIPTION : Saison 2020**

**Souscription des options INDIVIDUELLE ACCIDENTS CLIENTS**

NOM \_\_\_\_\_

PRENOM \_\_\_\_\_

ADRESSE \_\_\_\_\_

N° SIRET \_\_\_\_\_

**Je souscris (cocher la case correspondante)**

Chiffre d'affaires	Catégories	
	1-2-3	4
Inférieur à 30 000 €	250 € TTC	400 € TTC
30 000 € <CA< 60 000 €	500 € TTC	800 € TTC
60 000 € <CA< 100 000 €	800 € TTC	1 200 € TTC
100 000 € <CA< 200 000 €	1 100 € TTC	1 600 € TTC
200 000 € <CA< 450 000 €	1 100 € TTC + 1% sur la part de CA > 200 000 €	1 800 € TTC + 1.5 % sur la part de CA > 200 000 €

**Merci d'adresser le présent bulletin à :**

CABINET GOMIS GARRIGUES  
 17 Boulevard de la GARE  
 31500 TOULOUSE

**accompagné d'un chèque du montant de la cotisation choisie.**

A réception, une attestation d'assurance vous sera envoyée, accompagnée de la Notice d'information à délivrer à tous vos clients.

Fait à \_\_\_\_\_,

Le \_\_\_\_\_

Signature