



## BULLETIN D'ADHESION 2023

### Entreprises

**Sociétés commerciales, sociétés d'économie mixte, aménageurs,  
d'études, établissements d'enseignement supérieur**

**centres**

**NOM DE LA STRUCTURE :**

**Représentée par (prénom, nom) :**

**Fonction :**

**Forme juridique :**

**Numéro de SIRET :**

**Effectif total :**

**Effectif environnement / DD**

**Budget annuel 2022 :**

**Adresse :**

**Code postal :**

**Ville :**

**Tél :**

**Site Internet :**

**Adresse de facturation (si différente) :**

**Nom et prénom du contact de facturation dans la structure :**

**Fonction :**

**E-Mail :**

**Tél :**

**Activité(s) principale(s) :**

#### Barème de cotisation annuelle (par année civile) :

<input type="checkbox"/> CA < 7 M€	1 100 €
<input type="checkbox"/> CA compris entre 7 M€ et 50 M€	2 200 €
<input type="checkbox"/> CA compris entre 50 M€ et 150 M€	3 900 €
<input type="checkbox"/> CA compris entre 150 M€ et 500 M€	5 900 €
<input type="checkbox"/> CA compris entre 500 M€ et 1 Mds	7 900 €

**+ Droit d'entrée : 500 € payable uniquement la première année** (sauf pour les structures dont le budget est inférieur à 500 K€ qui bénéficient de la gratuité de ce droit d'entrée).

**En adhérant, mon organisme s'engage à respecter les principes énoncés par la Charte de l'Association OHM. Ayant pris connaissance des statuts et m'engageant à prendre les mesures nécessaires pour appliquer les objectifs de l'Association OHM Santé Intégrative, je demande à adhérer à OHM.**

En adhérant, j'accepte que l'association OHM mémorise et utilise mes données personnelles collectées dans ce formulaire dans le but de communiquer occasionnellement sur les actualités de l'association. Afin de protéger la confidentialité de vos données personnelles, ORÉE s'engage à ne pas divulguer, ne pas transmettre, ni partager vos données personnelles avec d'autres entités, entreprises ou organismes, conformément au Règlement Général de Protection des Données de 2018 sur la protection des données personnelles et à notre politique de protection des données consultable sur notre site : [www.ohmsanteintegrative.com](http://www.ohmsanteintegrative.com)

**Date :**

**Signature** (précédée de « Bon pour adhésion ») :