



# AVIS DE DEMISSION

Contact : 02 31 29 59 29  
adhesion@france-ciga.fr

## RENSEIGNEMENTS

N° d'adhérent : \_\_\_\_\_

Je soussigné(e) : \_\_\_\_\_ Année de naissance : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code Postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Adresse actuelle (pour suivi de courrier) : \_\_\_\_\_

Code Postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Téléphone fixe : \_\_\_\_\_ Téléphone portable : \_\_\_\_\_

Mail : \_\_\_\_\_

Secteur d'activité :  Commerce  Service  Artisanat  Agriculture  Profession libérale

Code NAF : \_\_\_\_\_ Profession : \_\_\_\_\_

Nom et Prénom de l'expert-comptable : \_\_\_\_\_

Avise le C.I.G.A. de ma démission à compter du : \_\_\_\_\_

## MOTIF

Cessation d'activité (sans reprise), précisez :

- Départ à la retraite sans vente de fonds
- Changement d'activité sans vente de fonds
- Mise en location gérance
- Départ en retraite avec vente du fonds
- Cession au conjoint ou un enfant
- Cession à un salarié
- Vente à un tiers

Cession de l'entreprise (avec reprise), précisez :

l'IR  l'IS

Transformation juridique, la nouvelle structure est soumise à :

Liquidation judiciaire

Changement d'OMGA : \_\_\_\_\_

Démission pour convenance personnelle

Autre motif, précisez :  Décès  Autre : \_\_\_\_\_

## REPRENEUR

Nom, prénom et n° de téléphone : \_\_\_\_\_

Profil : → Age :  Moins de 35 ans  de 35 à 45 ans  Plus de 45 ans

→ Expérience :

Débutant  Moins de 5 ans

5 ans et plus

## ENTREPRISE

Localisation :

Zone rurale  Zone urbaine

Si zone urbaine, précisez :

Centre-ville  Périphérie

Taille :

Aucun salarié  1 à 2 salariés

3 à 5 salariés

Plus de 5 salariés

Fait à :

Signature de l'adhérent

Le :