



## DEMANDE D'ADMISSION À LA SCPP

Nom (raison sociale) /dénomination : \_\_\_\_\_ (1)

Adresse : \_\_\_\_\_ (2)

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

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

**Statut :**

E.U.R.L	<input type="checkbox"/>	Commerçant (RCS)	<input type="checkbox"/>
S.A.R.L	<input type="checkbox"/>	Auto-entrepreneur	<input type="checkbox"/>
S.A.S	<input type="checkbox"/>	Profession Libérale	<input type="checkbox"/>
Association	<input type="checkbox"/>	Affaire Personnelle	<input type="checkbox"/>
		Autre : .....	

Etes-vous assujetti : - à la convention collective de l'édition phonographique ? OUI  NON

- à la TVA ? OUI  si oui, N°..... sur les débits  sur les encaissements

NON

### Si l'admission est demandée par une personne morale :

Nom du Gérant ou PDG de la société :  
.....  
.....

Adresse professionnelle : .....  
.....  
.....

**E Mail (obligatoire) :** .....

Date de naissance : .....

Nationalité : .....

Date de la création de la société : .....

### Si vous êtes Entrepreneur Individuel :

Date de naissance : .....

Nationalité : .....

Date de début de votre activité : .....

### La société est / Vous êtes :

- Producteur de phonogrammes
- Producteur de vidéomusiques
- Mandataire de producteur(s) phonographique(s) ou vidéographique(s)
- Cessionnaire des droits des producteur(s) phonographique(s)

- Adhérent du Syndicat National de l'Édition Phonographique (SNEP) : OUI  NON
- Adhérent de l'Union des Producteurs Phonographiques Français Indépendants (UPFI) : OUI  NON
- Etiez-vous jusqu'à présent membre de la SPPF : OUI  NON
- Si oui, à quelle date avez-vous démissionné : \_\_ / \_\_ / \_\_ (merci de fournir le courrier de la SPPF prenant acte de votre démission) + quelle racine ISRC vous a été attribuée (merci de fournir le justificatif) ?
- Avez-vous déjà effectué une demande de code ISRC : OUI  NON
- Si oui, avec quelle adresse mail : .....

### Noms de vos distributeurs :

Physique : .....  
.....

Digital : .....  
.....

- (1) Raison sociale pour les personnes morales
- (2) Siège social pour les personnes morales

Signature du demandeur :

Le : \_\_ / \_\_ / \_\_

