

DEMANDE D'ADHESION

ENTREPRISE :

SIRET : Forme Juridique :

Adresse du Siège Social :

.....

Code Postal : Ville :

Tél. : Email société :

Site Internet :

Code APE : Date de création :

Effectifs de l'entreprise : Cadres : Employés :

Nombre d'établissements secondaires :

Lieu(x) d'implantation :

NOM DU DIRIGEANT :

NOM DU RESPONSABLE (si autre que dirigeant) :

Tél. : Email personnel :

Demande mon adhésion au SIST et à ACCES et m'engage à respecter les Statuts, le Règlement Intérieur, la Charte éthique et le Certificat d'identité Professionnelle.

Je suis informé(e) que ma demande d'adhésion fait l'objet d'un examen par le Comité de Direction du SIST qui se réserve le droit d'accepter ou de refuser ma candidature.

Fait à Le

Signature :

Cachet de l'entreprise :

FICHE CENTRE

(à dupliquer suivant le nombre de centres)

ENTREPRISE :

SIRET : Forme Juridique :

Adresse du centre :

.....

Code Postal : Ville :

Tél. : Email du centre :

Site Internet :

NOM DU RESPONSABLE :

Tél. : Email personnel :

Demande mon adhésion au SIST et à ACCES et m'engage à respecter les Statuts, le Règlement Intérieur, la Charte éthique et le Certificat d'identité Professionnelle.

Je suis informé(e) que ma demande d'adhésion fait l'objet d'un examen par le Comité de Direction du SIST qui se réserve le droit d'accepter ou de refuser ma candidature.

Fait à Le

Signature :

Cachet de l'entreprise :

QUESTIONNAIRE ENTREPRISE

NOM DE L'ENTREPRISE :

ACTIVITES

	OUI	NON	% du CA
TELE-ACCUEIL	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Accueil bilingue anglais	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
24/24 en français uniquement	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
24/24 bilingue anglais	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
TELE-SAISIE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
DOMICILIATION	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
LOCATION DE BUREAUX	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
AUTRES ACTIVITES			

- ▣ **SERVICES A NOTER SUR LE SITE INTERNET www.centre-accueil-telephonique.fr**

	OUI	NON
Centre d'appels	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hot line	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Secrétariat médical	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Relève / débordement de standard	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prise de rendez-vous	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Appels à vocation commerciale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Télémarketing	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gestion de numéros colorés (azur, vert, indigo ...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Domiciliation	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Travaux de secrétariat	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Location de bureaux	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Régie de personnel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

MOYENS

Rappel : ce questionnaire a une vocation statistique. Il nous permet d'avoir une cartographie de nos adhérents en vue de mieux connaître et d'apporter au travers d'actions spécifiques une meilleure réponse à vos attentes.

 EQUIPEMENTS TELEPHONIQUES (PABX / IPBX, opérateur téléphonique, FAI ...)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

 LOGICIELS METIERS « ACCUEIL TELEPHONIQUE »

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

 EQUIPEMENT INFORMATIQUE ET AUTRES LOGICIELS
(Serveur, poste télésecrétaires etc ...)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

DECLARATION SUR L'HONNEUR

NOM DE L'ENTREPRISE :

Je, soussigné

Atteste sur l'honneur que le Chiffres d'Affaires de l'année, utilisé pour le calcul de ma cotisation est exact et sincère.

Fait à Le

Signature :

Cachet de l'entreprise :

ACCES se réserve le droit de vérifier, par échantillonnage, les montants déclarés.
Pour ce faire il vous sera demandé une attestation de votre expert comptable.