

## 1. Identité de votre structure

Les informations portant un astérisque seront affichées dans notre [annuaire](#), sauf avis contraire<sup>1</sup>.

Raison sociale *			
Sigle *			
N°Siret		Code APE	
Adresse de la structure *			
Code postal *		Ville*	
Statut juridique	<input type="checkbox"/> Association <input type="checkbox"/> Entreprise <input type="checkbox"/> CCAS/CIAS <input type="checkbox"/> FRANCHISEUR <input type="checkbox"/> Autre : _____		
Téléphone <sup>1*</sup>		Mail*	
Site Web *	<a href="https://www.">https://www.</a>		
LOGO*	<i>A nous communiquer en PJ</i>		
Activités (choix multiples)	Accompagnement des : <input type="checkbox"/> Parents <input type="checkbox"/> Actifs <input type="checkbox"/> Pers. âgées <input type="checkbox"/> Pers. en situation de handicap		

## 2. Contacts

Chaque personne identifiée recevra les informations de la Fédération, sauf avis contraire<sup>1</sup>.

### Personne qui sera en contact régulier avec la Fédération

Nom	Prénom	Fonction	Téléphone	Mail

### Autres contacts au sein de votre structure <sup>1</sup>

Nom	Prénom	Fonction	Téléphone	Mail

<sup>1</sup> Les données à caractère personnel ainsi collectées sont traitées par Fédération Mandataires de France (FMF) et la FEPEM, agissant en qualité de responsables conjoints du traitement. Ces traitements sont nécessaires et destinés à la gestion de l'adhésion et des services souscrits et aux relations entre FMF et l'Adhérent. Ils sont effectués conformément à la réglementation en vigueur et à la Politique de confidentialité de FMF. Vous disposez sur vos données à caractère personnel d'un droit d'accès, de rectification, à l'effacement, à la limitation, à la portabilité et d'opposition, que vous pouvez exercer en adressant votre demande, accompagnée d'un justificatif d'identité, par courrier à « FMF, Référent à la protection des données, 79 rue de Monceau, 75008 Paris » ou par courriel à [contact@federation-mandataires.fr](mailto:contact@federation-mandataires.fr). La Politique de confidentialité de FMF est disponible par les mêmes biais ou sur le site [federation-mandataires.fr](http://federation-mandataires.fr).

### 3. Dates d'exercice

Date de création du service mandataire : \_\_\_\_\_

	Déclaration	Agrément
Date		

Certification (Qualisap, AFNOR, Qualicert ...)	
Date	Nom

Départements d'intervention : \_\_\_\_\_

### 4. Activités sur 2024

#### Nombre total de Particuliers Employeurs accompagnés en 2024

Informations obligatoires pour justifier du palier de votre cotisation. Il s'agit du nombre de contrats établi sur l'année.

Type d'activités	Services d'assistance et d'accompagnement				Services de la Vie Familiale	Services de la Vie Quotidienne	Total
	Personnes Âgées bénéficiant de l'APA	Personnes hors APA	Personnes Handicapées bénéficiant de la PCH	Personnes handicapées hors PCH	Parents	Actifs - Autres	
Catégories de particuliers-employeurs							
Nombre de mandants (année N-1)							
Nombre d'heures (année N-1)							

#### Proposez-vous un service prestataire ?

Non  Oui, combien d'heures par an ? \_\_\_\_\_

#### Salariés du particulier-employeur sur 2024

	Assistant de vie	Employé familial	Garde d'enfants	Autres
Nombre de salariés du Particulier Employeur				
Nombre de salariés ayant suivi une formation				

## Salariés administratifs de votre structure dédiés à votre service mandataire

Nombre de salariés administratifs (en ETP) au 1 <sup>er</sup> janvier 2024	
Nombre de salariés administratifs (en nombre) au 1 <sup>er</sup> janvier 2024	
Nom de la Convention Collective appliquée dans votre structure pour vos salariés	

## 5. Modèle économique

### Comment calculez-vous vos frais de gestions ?

- Coût horaire unitaire sans plafond mensuel    
  Coût horaire unitaire avec plafond mensuel    
  Coût horaire dégressif en fonction du nombre d'heures  
 Frais de gestion mensuels

A combien s'élèvent vos frais de gestion selon votre modalité ? \_\_\_\_\_

Si vous facturez sur des frais de gestion calculés de façon dégressive, quel est la moyenne par heure ? \_\_\_\_\_

### Quel taux de TVA est appliqué à votre service mandataire ?

- Défiscalisé    
  5.5%    
  10%    
  20%

## 6. Vos besoins

**Adhésion spécifique PACK STARTER** pour un accompagnement individualisé pendant 3 mois, notamment pour l'obtention de l'agrément mandataire (Cf. CGU)

Quelles sont vos attentes ? Classez par ordre d'importance de 1 à 3 les thématiques suivantes (Expertise, Reconnaissance du mandataire et Communauté de professionnels) puis cochez les actions qui vous intéressent.

..... Expertise	..... Reconnaissance du mode mandataire	..... Communauté de professionnels
<input type="checkbox"/> Être informé des actualités	<input type="checkbox"/> Être labellisé Qualimandat®	<input type="checkbox"/> Faire partie d'un réseau
<input type="checkbox"/> Bénéficier d'un accompagnement juridique	<input type="checkbox"/> Défendre le mandataire	<input type="checkbox"/> Échanger autour de pratiques professionnelles
<input type="checkbox"/> Être accompagné sur le secteur d'activité	<input type="checkbox"/> Avoir accès à des tarifs préférentiel et des services	<input type="checkbox"/> Être accompagné sur son modèle économique

## 7. Autres informations

### Logiciel métier utilisé

- Aucun    
  APOLOGIC    
  DOMINO    
  MEDISYS    
  XIMI    
 Autre : \_\_\_\_\_

**Comment avez-vous connu Fédération Mandataires ?**

- Evènement (où ?) : \_\_\_\_\_  Bouche à oreille (comment ?): \_\_\_\_\_
- Internet  Par la FEPEM  Par France Emploi Domicile (FED)  Autre : \_\_\_\_\_

**Membre d'une autre Fédération**

- Aucune  ADESSA  COORACE  FEHAP  Fédération des Centres sociaux
- FESP  UNA  UNCCAS  URIOPSS  Autre : \_\_\_\_\_

## 8. Pièces à joindre à votre bulletin de demande d'adhésion

Les documents transmis serviront uniquement à l'instruction de votre demande d'adhésion et ne feront l'objet d'aucune autre utilisation. Ces documents nous permettent de justifier du taux de cotisation et d'apprécier vos pratiques.

Titre de la pièce	
Charte d'engagements signée	
Statuts de votre structure	
Copie de votre agrément	
Le PDF du Tableau Statistique Annuel (TSA) de l'interface NOVA portant sur l'année précédente*	
<b>Document(s) de présentation de votre structure :</b>	
>> flyer	
>> livret d'accueil	
>> logo	
<b>Document d'évaluation :</b>	
>> grille de diagnostic des besoins du Particulier Employeur	
<b>Dossier en lien avec le process de « recrutement » :</b>	
>> livret d'accueil intervenant	
>> process de recrutement	
>> grille de pré-sélection	
<b>Documents juridiques :</b>	
>> contrat de mandat	
>> modèle de CDI	
>> modèle de CDD	
Autres (à votre convenance)	

\*Pour nous transmettre votre TSA : <https://nova.entreprises.gouv.fr/extranet/login.php>

## 9. Tarifs annuels de nos cotisations

La cotisation annuelle, valable 12 mois, est définie selon le nombre de mandants sur l'année n-1 d'après le Tableau Statistique Annuel (TSA) complété sur l'interface NOVA.

**Si vous adhérez en cours d'année, un prorata est appliqué suivant le nombre de mois restants en 2025.**

### GRILLE DES TARIFS HORS FRANCHISEUR

Nombre de mandants*	Tarifs 2025 (TTC)	
	1 <sup>ère</sup> année de cotisation	Années suivantes
< 50	100 €	200 €
51 à 100	200 €	400 €
101 à 150	700 €	700 €
151 à 200	900 €	900 €
201 à 500	1 300 €	1 300 €
501 à 1 000	1 500 €	1 500 €
> 1 000	1 500€ + 2,5€/mandants au-delà de 1 0000	1 500€ + 2,5€/mandants au-delà de 1 0000

### GRILLE DES TARIFS FRANCHISEUR

Nombre de franchises	Tarifs 2025
< 150	30 000 €
151 à 300	40 000 €
>301	50 000 €

### PACK STARTER

Pack Starter	Tarifs 2025
Cf. CGU	2 800 €

\*Nombre de Particuliers Employeurs que la structure mandataire a accompagné dans l'application de leurs droits et devoirs durant l'année précédente.

L'adhésion à Fédération Mandataires de France est subordonnée à l'acceptation pleine et entière de sa charte d'engagements et de sa politique de confidentialité<sup>2</sup>.

Ce bulletin d'adhésion est annuel, de plus chaque structure porteuse d'un agrément doit remplir un bulletin d'adhésion unique (hors franchiseur).

**Les futurs adhérents s'engagent à ne pas diffuser les documents mis à disposition par la Fédération en dehors du réseau d'adhérents.**

- En cochant cette case, je reconnais avoir pris connaissance et accepte la charte d'engagements de FMF et sa Politique de confidentialité.
- En cochant cette case, je m'engage à déposer un dossier Qualimandat dans les 12 mois suivants ma demande d'adhésion, conformément à l'article 6 de la charte d'engagements.

Le \_\_\_\_\_ à \_\_\_\_\_

Signature du responsable :



<sup>2</sup> Les conditions générales d'adhésion à FMF et aux services de FMF ainsi que la Politique de confidentialité sont disponibles sur le site [federation-mandataires.fr](http://federation-mandataires.fr) ou sur simple demande, par courriel ([contact@federation-mandataires.fr](mailto:contact@federation-mandataires.fr)), courrier (FMF, Référent à la protection des données, 79 rue de Monceau, 75008 Paris) ou par téléphone (01.80.48.09.19).