

## Adhérer au Comité Professionnel des Galeries d'Art

Les demandes d'adhésion sont examinées lors des réunions du Conseil de direction du Comité Professionnel des Galeries d'Art - environ 4 fois par an - et sont soumises à l'approbation des membres du Bureau.

### Toute galerie souhaitant adhérer au Comité doit fournir les documents suivants :

- La demande d'adhésion complétée et signée.
- Le questionnaire galerie dûment rempli qui indique notamment le code APE, le numéro de contribution diffuseur (URSSAF Limousin, anciennement la Maison des Artistes), et l'adhésion à la Convention collective (Commerces de Détails Non-Alimentaires – CDNA).
- Les fiches de parrainage de deux membres actifs du Comité Professionnel des Galeries d'Art.
- Le règlement de la cotisation dont le montant est proportionnel au chiffre d'affaires sur la base déclarée de l'exercice comptable précédent (par exemple : la cotisation 2025 est calculée sur la base du chiffre d'affaires réalisé en 2024).
- Un extrait Kbis justifiant de son inscription au Registre du Commerce.

### L'adhésion implique pour le galeriste :

- **L'acceptation du code de déontologie et des statuts de l'association.**
- **Le bon règlement de sa cotisation annuelle.** Le financement du Comité Professionnel des Galeries d'Art est assuré par les cotisations de ses adhérents. La rigueur et la solidarité des membres sont essentielles pour reconnaître à sa juste valeur le travail d'information et de soutien que le Comité met à leur disposition. Ce mode de fonctionnement garantit une intégrité morale et une totale indépendance.
- **L'obligation d'informer le CPGA de tout changement des conditions d'exercice de votre activité** (galeriste devenu courtier, etc.)
- **L'obligation de répondre aux études menées par le CPGA** : les actions menées par le CPGA auprès des instances publiques, et la communication diffusée dans les médias, exigent des données tangibles et actualisées étayant nos argumentaires. Un questionnaire annuel est envoyé aux adhérents pour alimenter le « baromètre » des galeries d'art (étude du profil de leurs structures et de leurs artistes) ; et des études ponctuelles sont menées sur des problématiques spécifiques liées à leur activité. La réussite des actions du Comité Professionnel des Galeries d'art dépend de la mobilisation de ses membres et de l'exhaustivité de leurs réponses.

## Renseignements sur votre galerie

**Votre activité principale** (cocher la case correspondante) : **Galerie**  **Courtage**

**Répartition de l'activité** (en pourcentage, total 100%):

**Galerie (ventes)** \_\_\_\_\_ % - **Courtage** \_\_\_\_\_ % - **Autre (à définir)** \_\_\_\_\_ %

Raison sociale (comme indiqué sur le Kbis) : \_\_\_\_\_

Enseigne : \_\_\_\_\_

Adresse d'exploitation : \_\_\_\_\_

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

Téléphone : \_\_\_\_\_ Fax : \_\_\_\_\_

Site Web : \_\_\_\_\_

**Contact(s) CPGA :**

**Email / Direction :** \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Autre(s) contact(s) // spécifier : générique – juridique – régie – comptabilité...

Email / \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Email / \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Email / \_\_\_\_\_ : \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

**Statut juridique de l'entreprise** (cocher la case correspondante) :

Entreprise individuelle  S.A  S.A.R.L  Autre (préciser) \_\_\_\_\_

**Registre de commerce n° :** \_\_\_\_\_ **Code APE** \_\_\_\_\_

**Date de début d'activité :**     /     /

**Pour mémoire, les galeries membres du CPGA doivent contribuer à la sécurité sociale des artistes-auteurs et à la Convention collective (Commerces de Détails Non-alimentaire – CDNA :**

- **Numéro de contribution diffuseur à l'URSSAF Limousin (obligatoire) :** \_\_\_\_\_
- **Adhérent à la Maison des Artistes depuis le :** \_\_\_\_\_
- **Adhésion à la CDNA** (copie à demander au comptable éventuellement) **pour l'année 2025 :**

\_\_\_\_\_

## Demande d'admission au Comité Professionnel des Galeries d'Art

Je soussigné(e) M. / Mme

Né(e) à

Agissant en mon nom personnel : En qualité de propriétaire  En qualité de représentant légal

Demande l'admission de la galerie \_\_\_\_\_

au Comité Professionnel des Galeries d'Art.

Je m'engage sur l'honneur à respecter les règles déontologiques de la profession reprises dans le code de déontologie du Comité Professionnel des Galeries d'Art, la réglementation administrative et sociale en vigueur et notamment le paiement de la contribution sociale à la Maison des Artistes, et de la contribution à la Convention collective (Commerces de Détails Non-alimentaire – CDNA).

Je m'engage à ne pas prendre la parole au nom du Comité à moins d'y avoir été invité par le Conseil de direction ou le Président de l'organisme.

**Le :**        /        /

**Signature :**

## Questionnaire

**Quel(s) est (sont) votre (vos) domaine(s) d'activité :**

- Art contemporain
- Art Moderne
- Art Ancien
- Antiquités
- Autre \_\_\_\_\_

**Intervenez-vous sur le 1er et le 2nd marché ? Indiquez une répartition :**

- 1er marché \_\_\_\_\_%
- 2nd marché \_\_\_\_\_%

**Pouvez-vous formuler la tendance de votre galerie ?**

Combien d'artistes représentez-vous ?

Répartition en % de vos artistes représentés :

- Scène française (artistes résidant en France) \_\_\_\_\_%
- Artistes vivants \_\_\_\_\_%
- Artistes Hommes \_\_\_\_\_% - Femmes \_\_\_\_\_%

Avez-vous des artistes et/ou des successions d'artistes sous contrat ? Oui  Non

Avez-vous une activité d'édition ? Oui  Non

Noms des principaux artistes que vous défendez :

COMITÉ PROFESSIONNEL DES GALERIES D'ART

A quelle(s) foire(s) avez-vous participé les deux dernières années ?

Combien de personnes (en équivalent temps plein) compte votre galerie :

- Dirigeant non-salarié \_\_\_\_\_
- Dirigeant salarié \_\_\_\_\_
- CDI \_\_\_\_\_
- CDD \_\_\_\_\_
- Indépendant régulier (factures) \_\_\_\_\_
- Stagiaire \_\_\_\_\_

Avez-vous déjà eu une galerie ? Oui  Non  Pendant combien d'année(s) ? \_\_\_\_\_

Avez-vous déjà exercé dans une galerie ? Oui  Non  Pendant combien d'année(s) ? \_\_\_\_\_

À quelle adresse ?

Code Postal :

Ville :

Sinon, activités principales exercées jusqu'à ce jour :

## Parrainage d'une demande d'adhésion

Je soussigné(e) : M. / Mme .....

Représentant la galerie .....

.....

Membre du Comité des Galeries d'Art, accorde mon parrainage à la galerie

.....

Représentée par M. / Mme : .....

Adresse : .....

Code Postal : .....

Ville : .....

En tant que parrain, je me porte garant de l'honorabilité et des connaissances et compétences professionnelles de la galerie nommée ci-dessous.

Le :        /        /

**Signature du parrain :**

## Parrainage d'une demande d'adhésion

Je soussigné(e) : M. / Mme .....

Représentant la galerie .....

.....

Membre du Comité des Galeries d'Art, accorde mon parrainage à la galerie

.....

Représentée par M. / Mme : .....

Adresse : .....

Code Postal : .....

Ville : .....

En tant que parrain, je me porte garant de l'honorabilité et des connaissances et compétences professionnelles de la galerie nommée ci-dessous.

Le :        /        /

**Signature du parrain :**

## Bordereau d'adhésion - Barème des cotisations 2025

## Basé sur le chiffre d'affaires 2024

Chiffre d'affaires annuel	Tranche de cotisation	Montant de la cotisation
Inférieur à 80 000 €	n° 1	352 €
Entre 80 000 et 150 000 €	n° 2	455 €
Entre 150 000 et 280 000 €	n° 3	620 €
Entre 280 000 et 400 000 €	n° 4	806 €
Entre 400 000 et 500 000 €	n° 5	1012 €
Entre 500 000 et 750 000 €	n° 6	1 342 €
Entre 750 000 et 1 150 000 €	n° 7	1 621 €
Entre 1 150 000 et 1 550 000 €	n° 8	2 064 €
Entre 1 550 000 et 2 200 000 €	n° 9	2 374 €
Entre 2 200 000 et 3 000 000 €	n° 10	2 663 €
Supérieur à 3 000 000 €	n° 11	3 510 €

**MODE DE REGLEMENT :****Virement :** NOM DE LA GALERIE IMPERATIVE DANS LE LIBELLE.

RIB : 30 788 00100 08867580001 17

IBAN : FR76 3078 8001 0008 8675 8000 117

Domiciliation : BANQUE NEUFLIZE OBC, 3 Avenue Hoche 75008 Paris.

Identifiant international banque : NSMBFRPPXXX

Pour les demandes d'échelonnement de paiement, merci de nous contacter par mail à [contact@comitedesgaleriesdart.com](mailto:contact@comitedesgaleriesdart.com), ou par téléphone au 01 42 66 66 62.



Association 1901 enregistrée à la Préfecture sous le n° W 751 205 255

L'APCDNA (Association Paritaire des Commerces de Détail Non-Alimentaires) est née d'un accord de branche du 4 février 2009 (arrêté d'extension paru au Journal Officiel du 6 février 2010) relatif au développement du dialogue social et à l'organisation du paritarisme dans les commerces de détail non-alimentaires (Paragraphe "dialogue social" de la Convention Collective).

Dans votre secteur d'activité, les organisations professionnelles, membres de l'APCDNA, vous apportent toute l'aide nécessaire à leur application. ([www.apcdna.org](http://www.apcdna.org))

**La déclaration à l'APCDNA est obligatoire pour les entreprises relevant de la Convention Collective Nationale des Commerces de Détail Non-Alimentaires (brochure n° 3251 - IDCC 1517), elles doivent donc compléter ce bordereau chaque année et régler, le cas échéant, la contribution afférente.**

- Nous vous invitons à lire le verso du présent bordereau afin de prendre connaissance des conditions d'exigibilité des entreprises à la contribution APCDNA. [Pour plus d'information merci de contacter votre cabinet comptable.](#)
- Le présent bordereau est à remplir pour chaque établissement (point de vente). Pour les entreprises ayant plusieurs établissements, merci de renvoyer un bordereau par établissement ou un état récapitulatif. Ces documents sont téléchargeables sur notre site internet [www.apcdna.org](http://www.apcdna.org).

## Bordereau à renvoyer pour le 1<sup>er</sup> mars 2025

**APCDNA - 46 Boulevard de Magenta - 75010 Paris**

SIRET :

➤ **Votre situation (cochez une case) :**

- Non concerné** - Vous n'appliquez pas la CCN 3251-IDCC 1517, merci de nous retourner le bordereau, pour ne plus être sollicité les années à venir.  
CCN appliquée .....

- Votre entreprise dépend de la CCN 3251-IDCC 1517** et a déclaré une masse salariale sur l'année 2024, veuillez compléter les champs ci-dessous.

- Sans salarié sur l'année 2024** - (contribution 2025 = 0€).

Effectif salarié de l'année 2024 :

Masse salariale brute de l'établissement sur l'année 2024 :

A :                      €

A x 0,07% = B :                      €

Contribution fixe par établissement (non due si concerné sans salarié) :

C :                      €

Total de la contribution APCDNA 2025 à régler pour l'établissement : (B + C)                      €

D :                      €

Attention, la contribution APCDNA est plafonnée, par établissement, à :

- 500 € si l'effectif est inférieur à 20 salariés ;
- 1 000 € si l'effectif est égal ou supérieur à 20 salariés.

**Mode de règlement :**

- par chèque à l'ordre de l'APCDNA  paiement en ligne sur le site internet [www.apcdna.org](http://www.apcdna.org)
- par virement (**Merci de rappeler votre numéro siren en référence de virement**).

Domiciliation : Crédit Coopératif PARIS GARE DE L'EST

Code Banque : 42559 - Guichet : 10000 - N° compte : 08013209305 - Clé : 01

IBAN : FR76 4255 9100 0008 0132 0930 501 - BIC : CCOPFRPP

➤ **Précisez votre activité principale (obligatoire) :**

- Antiquités  Antiquités / Brocante  Coutellerie, arts de la table  
 Droguerie  Equipement du foyer / Bazar  Estampes, dessins, tableaux  Galeries d'art  Instruments de musique  Presse  
 Jeux/Jouet/Puérinatalité  Maroquinerie/Articles de voyage  VAPE  
 Autre (merci de préciser votre activité) :

➤ Email : .....

➤ Tél.: .....

### OBLIGATOIRE

Cachet et signature du cabinet comptable ou du centre de gestion pour toute déclaration en concerné sans salarié.

CACHET ET SIGNATURE DU CABINET COMPTABLE

## **Votre entreprise applique la Convention Collective Nationale du Commerce de Détail Non-Alimentaires (brochure n° 3251 – IDCC 1517) :**

Vous devez nous retourner chaque année le bordereau d'appel de contribution avec les deux cas de figure suivants :

► **Votre entreprise n'a pas eu de masse salariale durant l'année 2024 :**

Vous n'avez rien à régler mais devez tout de même compléter le bordereau avec la mention « concerné sans salarié » et nous le retourner.

**OBLIGATOIRE : Cachet et signature du cabinet comptable ou du centre de gestion.**

► **Votre entreprise a déclaré une masse salariale sur l'année 2024 :**

**La contribution est due. Vous devez donc retourner votre bordereau complété et accompagné de votre chèque de règlement à l'ordre de l'APCDNA sous huitaine. Après cette date, votre contribution due sera égale au plafond.**

La contribution se calcule de la façon suivante :

► 50 € de contribution fixe **par établissement** à laquelle s'ajoute 0,07 % de la masse salariale sur l'année 2023.

**Attention :** la contribution est plafonnée à 500 € **par établissement** de moins de 20 salariés et à 1 000 € **par établissement** ayant un effectif égal ou supérieur à 20 salariés.

**Dans les deux cas, sans réponse de votre part, votre dossier fera l'objet d'une mise en contentieux judiciaire et vous serez exposé aux dispositions de l'article 4 de l'accord du 4 février 2009, à savoir :**

« La contribution est recouvrée et gérée par l'Association paritaire mise en place par les signataires dans le cadre du présent accord. L'Association Paritaire pourra désigner tout organisme pour assurer le recouvrement de la contribution des entreprises. Conformément à l'article 3, à défaut de déclaration et du paiement de la contribution, **c'est le montant maximum du plafond qui est dû.** L'ensemble des frais générés par les rappels, **les procédures pré-contentieuses et contentieuses seront à la charge des débiteurs.** Tout paiement effectué après la date d'échéance entraînera des intérêts de retard fixés à 1,5 % par mois ».

**Enfin, il est impératif que vous renseigniez votre activité principale au recto du présent bordereau afin d'améliorer la qualification de notre fichier.**

## **Votre entreprise n'applique pas la Convention Collective Nationale du Commerce de Détail Non-Alimentaires (brochure n° 3251 – IDCC 1517) :**

Si votre entreprise n'applique pas la Convention Nationale des Commerces de Détail Non-Alimentaires, vous n'êtes pas concerné par notre contribution mais nous vous remercions de bien vouloir tout de même nous retourner le présent bordereau avec la mention « non concerné » et **en nous précisant la convention que vous appliquez** afin que nous puissions mettre à notre jour notre fichier et ne plus vous adresser de bordereau pour les années à venir.

**Sans réponse de votre part, vous continuerez à recevoir chaque année un bordereau.**

Si vous rencontrez des difficultés ou pour toute question, le Secrétariat de l'APCDNA est à votre disposition **du lundi au vendredi de 9h30 à 12h00 et de 14h00 à 16h30 par téléphone ou par email.**