

ATTENTION
MERCI D'EFFECTUER VOS REGLEMENTS
A PARTIR DU 2 JANVIER 2019



185 Route de Lyon 24000 PERIGUEUX
Siret 781.701.313.001.11
FAX : 05.53.45.45.01
COURRIEL : j.azot@simt24.org

N :

Code Secteur :
Code Centre :
Code Lieu Visite :

BULLETIN D'ADHESION 2019

Régi par l'article R.4622-1 et suivants

NOM OU RAISON SOCIALE : _____

ADRESSE : _____

CODE POSTAL : _____ VILLE : _____ TEL : _____

FAX : _____ PORTABLE : _____

COURRIEL : _____ DATE DE CREATION DE L'ENTREPRISE : _____

NOM DU RESPONSABLE : _____ CODE A.P.E.: _____

ACTIVITE : _____

FORME JURIDIQUE : _____ NUMERO SIRET : _____

ADRESSE DE FACTURATION (si différente) : _____

NOMBRES DE SALARIES EMPLOYES _____

HORAIRE DE CONVOCATION SOUHAITE : _____

JOURS DE FERMETURE : _____

DROIT D'ENTREE PAR SALARIE : **9.15 € X** = _____

COTISATION ANNUELLE PAR SALARIE : **63.00 € X** = _____

TOTAL HT = _____

T.V.A. 20% = _____

TOTAL TTC = _____

Je verse ce jour la somme de : _____

Représentant les frais d'entrée et la cotisation pour l'année 2019

- par CCP
- par chèque bancaire
- par virement Crédit Agricole 12406 00050 00194203004/94

Vous recevrez une facture acquittée dès la création de votre compte adhérent.

L'année prochaine votre cotisation sera assise sur 0.38 % de la masse salariale plafonnée.

A _____ Le _____

CACHET

SIGNATURE DE L'EMPLOYEUR

FICHE DE RENSEIGNEMENTS

(Ce document est à remplir et à renvoyer)

ENTREPRISE :

Nom : N° Adhérent :

SALARIÉ(E) :

Nom : Prénoms :

Nom de jeune fille : Date et lieu de naissance :

Adresse :

Code postal : Ville : N° de téléphone:

Date d'embauche : Type de contrat : Fin de contrat (si CDD) :

Date de la dernière visite médicale :

(Si vous avez la précédente fiche d'aptitude ou attestation de suivi, merci de nous la transmettre)

Poste de travail occupé ou 3 emplois intérimaires :

.....

SALARIÉ NON EXPOSÉ AUX RISQUES CI-DESSOUS (SIS)

SUIVI INDIVIDUEL ADAPTÉ (SIA)

- Reconnu Travailleur Handicapé
- Travailleur en invalidité
- Travailleur de moins de 18 ans
- Femme enceinte ou allaitante

- Poste de travail de nuit
(Art R 3122-29 au 3122-31)

- Agents biologiques du groupe 2
- Champs électromagnétiques

SUIVI INDIVIDUEL RENFORCÉ (SIR)

(Code du travail art R4624-23)

- Amiante
- Plomb
- Agents cancérogènes, mutagènes ou toxiques pour la reproduction (CMR) de catégorie 1a ou 1b
- Agents biologiques des groupes 3 et 4
- Rayonnements ionisants
- Hyperbare
- Chute de hauteur lors du montage et du démontage des échafaudages
- Habilitation électrique
- Autorisation de conduite pour CACES, ponts roulants, engins, grues ...
- Homme port de charge supérieur à 55kg sans aide mécanique (article R 4541-9)
- Femme port de charge supérieur à 25kg sans aide mécanique
- Travailleur < 18 ans (travaux dangereux soumis à dérogation)

A réception de ce document complété, notre secrétariat médical prendra contact avec vous afin de fixer un rendez-vous.