

Dossier à envoyer complété à :

AIST LA PREVENTION ACTIVE

1 rue des Frères Lumière

ZI du Brézet

63028 CLERMONT FERRAND CEDEX 2

Ou par email à service.adherents@aistlpa.fr

Tout dossier incomplet fera l'objet d'un renvoi

Réservé à l'AIST

N° ADHERENT :

VOTRE ADHESION CONCERNE

Premier contrat sur notre secteur

Vous avez déjà un salarié suivi par l'AISTLPA

Réadhésion

Si oui, n° adhérent :

Votre ancien n° adhérent :

ETABLISSEMENT CONCERNE

Forme juridique* :

Raison sociale* :

Enseigne commerciale :

Adresse* :

Code postal* :

Ville* :

Téléphone* :

Mail* :

N° SIRET* :

Code NAF* :

Commune de visite de votre/vos salarié(s) :

EFFECTIFS ET REGLEMENTS (TTC)

Nombre de salarié hors apprenti (soit 104.40€/salarié)* :

Nombre d'apprenti (soit 52.20€/apprenti)* :

Droit d'entrée (soit 30€/salarié et/ou apprenti)* :

Total cotisation adhésion :**

€

**Nb de salarié x 104.40 + Nb d'apprenti x 52.20 + (nb d'apprenti + nb de salarié)x30*

Un RIB vous sera envoyé par mail dès la prise en charge de votre dossier par notre service avec la facture.

DOCUMENTS A FOURNIR

Contrat d'adhésion

Fiche d'entreprise

Le Kbis

DUERP si déjà réalisé

Je soussigné(e)

agissant en qualité de

demande l'adhésion de l'AIST la prévention active et m'engage à me conformer aux statuts et au règlement intérieur disponible sur le site dans l'espace adhérent.

Date :

Cachet et Signature :

*Champs obligatoires