

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

CONTRAT D'ADHESION 2025 PERSONNEL INTERIMAIRE

Réservé à l'AIST

N° ADHERENT :

VOTRE ADHESION CONCERNE

Premier contrat avec l'AIST

Réadhésion

Votre ancien n°adhérent :

Si vous avez déjà un compte adhérent pour votre personnel permanent

N° adhérent :

Raison sociale :

ADRESSE DE L'AGENCE INTERIMAIRE CONCERNEE

Forme juridique :

Raison sociale :

Enseigne commerciale :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Téléphone :

Mail (envoi convocation) :

N° SIRET :

N° TVA

intracommunautaire :

Code NAF :

ADRESSE DE FACTURATION (si différente de l'agence concernée)

Adresse :

Code postal :

Ville :

Téléphone :

Mail (envoi facture) :

Afin d'assurer une gestion efficace de votre adhésion, vos coordonnées (mail et téléphone) pourront être utilisées dans le cadre de tout échange avec nos services et ce par tout moyen de communication (mail, sms, appel).

FACTURATION

Les visites intérimaires sont facturées à l'acte.

Une facture mensuelle est établie si nécessaire.

DOCUMENTS A FOURNIR

Contrat d'adhésion personnel permanent

Contrat d'adhésion personnel intérimaire

Je soussigné(e)

agissant en qualité de

demande l'adhésion à l'AIST la prévention active et m'engage à me conformer aux statuts et au règlement intérieur disponibles sur le site internet : <https://aistlapreventionactive.fr/>

Date :

Cachet et Signature :