



CONTRAT D'ADHÉSION

280 Avenue de San Severo
CS 20194
01005 BOURG-EN-BRESSE CEDEX
Tél. : 04 28 44 02 17
Mail : contact.adhesion@presta-asso.fr

**Vous êtes une
ENTREPRISE DE L'AIN
ou vous avez une
SUCCURSALE DANS L'AIN**

Vous ne relevez ni du Bâtiment, ni du Régime Agricole, ni de la Fonction Publique, ni du secteur d'Oyonnax : **vous dépendez donc de notre Service de Prévention et de Santé au Travail.**

IMPORTANT : Votre adhésion ne sera effective, et la responsabilité de notre service ne sera engagée, qu'après réception du dossier complet.

Pièces à transmettre à notre service :

- Contrat d'adhésion complété et signé ;
- Questionnaire adhésion entreprise ;
- Règlement du droit d'entrée ;
- Bordereau de droit d'entrée.

Pièces à conserver :

- Tarifs ;
- Statuts
- Règlement intérieur ;
- Plaquette Portail Santé Travail - informations sur les risques professionnels et notice technique Portail Santé Travail.

1. IDENTITÉ DE L'ENTREPRISE

Raison sociale :

Nom de l'enseigne commerciale :

Employeur particulier (cocher la case) Oui Non

Adresse :

Code postal : |_|_|_|_|_| Ville :

Téléphone : ____ / ____ / ____ / ____ / ____

Forme juridique :

Code SIRET :

Code NAF :

Activité principale :

Entreprise dont des salariés travaillent au CERN : Oui Non

Entreprise dont des salariés travaillent à la
Centrale du Bugey : Oui Non

L'entreprise appartient à un groupe : Oui Non

Raison sociale du groupe :

Code SIRET du groupe :

2. LES INTERLOCUTEURS DANS L'ENTREPRISE

Responsable de l'entreprise :

Fonction :

Téléphone : / / / / Mail :

Responsable de convocation :

Fonction :

Téléphone : / / / / Mail :

Responsable de facturation :

Fonction :

Téléphone : / / / / Mail :

Responsable HSE (Hygiène, Sécurité, Environnement) :

Téléphone : / / / / Mail :

3. ADRESSE DE CONVOCATION (si différente du site de l'Ain et du Beaujolais)

Raison sociale :

Adresse :

Code postal : |_|_|_|_|_| Ville :

4. ADRESSE DE FACTURATION

Raison sociale :

Adresse :

Code postal : |_|_|_|_|_| Ville :

Mail :

5. MOTIF DE L'ADHÉSION

Création : Oui Non

Reprise / Succession : Oui Non

Si oui, raison sociale de l'entreprise précédente :

6. SALARIÉS À SUIVRE

Effectif total à suivre :

Je soussigné (e)
(Nom, Prénom et qualité du signataire)

Agissant au nom de
(Raison sociale de l'entreprise)

- Déclare adhérer à l'association PRESTA Ain & Beaujolais et accepte ses statuts, son règlement intérieur et ses modalités d'application afin de bénéficier des prestations directes et indirectes en santé au travail, conformément aux articles 6 et 7 du règlement intérieur.
- M'engage à effectuer ma déclaration annuelle ainsi que toutes les modifications nécessaires tout au long de l'année (entrée et/ou sortie de personnel, nouvelles coordonnées, ...) via le Portail Santé Travail.

PRESTA Ain & Beaujolais vous adressera une confirmation d'adhésion, une facture acquittée ainsi que vos identifiants de connexion au Portail Santé Travail et le nom de votre Médecin du Travail dès validation de votre dossier d'adhésion dûment complété et accompagné du règlement correspondant.

A, Le

NOM, Prénom et fonction
Signature et cachet de l'entreprise