



# CONTRAT D'ADHESION

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

**Vous êtes une  
ENTREPRISE HORS  
DÉPARTEMENT DE 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 avec signature et cachet de l'entreprise ;
- Règlement du droit d'entrée;
- Liste des salariés de l'entreprise avec signature et cachet de l'entreprise ;
- Attestation de l'employeur avec signature et cachet de l'entreprise ;
- Bordereau de droit d'entrée ;
- Fiche d'entreprise du siège social ;
- Compte-rendu de la séance du Comité Social et Economique au cours de laquelle la consultation a été faite sur le choix du Service de Santé au Travail de proximité (dans ce cas, le Service de Prévention et Santé au Travail de l'Ain) ;
- Questionnaire adhésion entreprise.

## Pièces à conserver :

- Circulaire DGT ;
- Tarifs ;
- Statuts et règlement intérieur ;
- Plaquette Portail Santé Travail et informations 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 : .....

### Coordonnées du Service de Santé au Travail du siège social

Adresse : .....

Code postal : |\_|\_|\_|\_|\_| Ville : .....

Téléphone : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Nom du Médecin du Travail du siège : .....

## 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 FACTURATION

Raison sociale : .....

Adresse : .....

Code postal : |\_|\_|\_|\_| Ville : .....

Mail : .....

### 4. MOTIF DE L'ADHÉSION

Création :  Oui  Non

Reprise / Succession :  Oui  Non

Si oui, raison sociale de l'entreprise précédente : .....

### 5. 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**