

ACTE D'ADHÉSION - AST BTP de l'Ain

Je soussigné (Prénom, NOM et fonction) _____

Entreprise ou Société : _____ Forme juridique: _____

Demeurant à : _____

Téléphone : _____ Portable : _____

Télécopie : _____ E-mail : _____

Code APE (4 chiffres + 1 lettre) : _____

Numéro de SIRET (14 chiffres) : _____

Etes-vous adhérent à une caisse de Congés Payés ? Oui Non

Cabinet comptable: _____ Téléphone : _____



Nombre de salariés (hors apprentis et CDD) : Nombre d'apprentis : Nombre de CDD :

Déclare adhérer à partir du _____ à l'AST BTP de l'Ain
33 rue Bourgmayeur 01000 Bourg en Bresse

Je m'engage :

- à me conformer à toutes les prescriptions des statuts ;
- à acquitter la cotisation afférente aux appointements et salaires payés par lui à tous ses employés et ouvriers.

Fait à : _____ le : _____

 <p>AST BTP de l'Ain Association de Santé au Travail du Bâtiment et des Travaux Publics de l'Ain www.ast-btp-ain.fr</p> <p> la Directrice, Marie France CAILLAT</p> <p>Pour l'AST BTP Ain</p>	<p>Cachet et signature de l'entreprise</p>
---	---