

Bulletin d'adhésion

Dossier n°

Numéro SIRET du siège :

Siren

Nic

NAF :

Dénomination Sociale (DS) : _____ Statut juridique : _____

Adresse : _____

CP Ville Cedex : _____

Téléphone : _____ Fax : _____

Courriel : _____

Je soussigné(e) : _____ agissant en qualité de : _____

déclare adhérer à Alsace Santé au Travail, 3 rue de Sarrelouis à Strasbourg et me soumettre à la compétence exclusive des tribunaux de Strasbourg pour les litiges pouvant survenir entre les parties.

Renseignements sur l'établissement dans le Bas-Rhin

Merci de faire une photocopie par établissement et de compléter un bulletin par établissement

Numéro SIRET de l'établissement :

Siren

Nic

Adresse de l'établissement dans le Bas-Rhin : _____

DS : _____

Adresse : _____

CP – Ville : _____

Téléphone : _____ Fax : _____

Adresse de facturation : _____

DS : _____

Adresse : _____

CP – Ville : _____

Téléphone : _____ Fax : _____

Effectif de l'établissement dans le Bas-Rhin

Informations obligatoires

Nombre de salariés SIR <i>(voir verso)</i>	<input type="text"/>
Nombre de salariés SI	<input type="text"/>
TOTAL (*)	<input type="text" value="0"/>

(*) Liste nominative à compléter impérativement au dos.

Cachet de l'entreprise

A

Le

Signature

LISTE NOMINATIVE OBLIGATOIRE

Si un salarié est soumis à plusieurs risques, nous vous prions de l'indiquer.

	Nom	Prénom	Date de naissance (jj/mm/aaaa)	Emploi	Date d'embauche (jj/mm/aaaa)	SI SIR		Zone obligatoire pour les SIR : reportez-vous au tableau en page 3 pour indiquer le code risque (indiquer tous les risques pour chaque salarié)
1						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
2						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
3						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
4						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
5						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
6						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
7						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
8						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
9						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
10						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
11						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
12						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
13						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
14						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
15						<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

A _____ le _____
Signature

Liste à dupliquer si nécessaire

Strasbourg, mardi 03 juin 2025

Cotisations 2025 « Nouveaux Adhérents »

Nous vous informons du montant des cotisations 2025 décidé par l'Assemblée Générale des adhérents d'AST67.

Droits d'entrée

Leur montant est fixé à 37€ HT par salarié la première année.

Cotisation frais de fonctionnement

- 84.40€ HT pour chaque salarié (classé en SI ou SIR)

Cotisation administrative

23,00€ HT pour le maintien de l'adhésion avec un effectif de 0 salarié ainsi que pour toute édition de duplicata par nos soins.

Nous vous rappelons que nous comptons sur votre règlement dès réception de votre appel de cotisations ou au plus tard à la date d'échéance indiquée.

Une majoration pour paiement tardif est appliquée suivant les conditions indiquées au verso de votre appel de cotisations.

Nous vous prions de croire, cher(e) adhérent(e), en l'expression de nos salutations distinguées.

Stephan Reichenbach
Directeur Administratif et Financier



Siège social

3 rue de Sarrelouis
67080 Strasbourg Cedex
Tél : 03 88 32 18 67

Association Interentreprises
de Santé au Travail du Bas-Rhin
Inscrite au Tribunal d'Instance
de Strasbourg VOL. XVIII N°17
Lieu de juridiction : Strasbourg
SIRET 778 859 306 00020 - NAF 8621Z

Pour vos demandes de rendez-vous :
Connectez-vous à votre espace adhérents : www.ast67.org > Espace adhérents



SUIVI INDIVIDUEL DES SALARIÉS

Suivi Individuel : SI

Les salariés **non exposés à des risques particuliers** bénéficient d'une **visite d'information et de prévention**, renouvelée dans un délai fixé par le médecin du travail, tous les **5 ans** maximum.

Suivi Individuel Renforcé : SIR

Les salariés exposés à des risques particuliers bénéficient d'un **examen médical d'aptitude** ; renouvelé tous les **2 ans** maximum.

⊕ Bénéficient d'un suivi individuel renforcé, les salariés affectés à des risques particuliers :

Code du risque	Libellé
18R4153	Jeunes de moins de 18 ans affectés à des travaux interdits susceptibles de dérogation (<i>art. R4153-40</i>)
AMI	Amiante
PB	Plomb (<i>art. R4412-160</i>)
CMR1A1B	Agents cancérogènes, mutagènes ou toxiques pour la reproduction (CMR) (<i>art. R4412-60</i>)
AGBIO34	Agents biologiques des groupes 3 et 4 (<i>arts. R4421-3 et R.4426-7</i>)
RXA	Rayonnements ionisants catégorie A (<i>art.4451-44</i>)
RXB	Rayonnements ionisants catégorie B (<i>art.4451-44</i>)
HYPERBARE	Risque hyperbare
ECHAFO	Risque de chute de hauteur lors du montage et démontage d'échafaudages
PCHARG	Manutentions manuelles lourdes > 55kg

⊕ Autre poste considéré à risque par l'employeur

Code du risque	Libellé
POSTRISQ	Liste de l'employeur (<i>art. R.4624-23</i>)