

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 d'envoi des convocations :

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
(voir verso)

Nombre de salariés SI

TOTAL (*)

(*) 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

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 3 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
AMI	Amiante
PB	Plomb (<i>art. R.4412-160</i>)
CMR1A1B	Agents cancérigènes, mutagènes ou toxiques pour la reproduction (CMR) (<i>art. R4412-60</i>)
AGBIO34	Agents biologiques des groupes 3 et 4 (<i>arts. R.4421-3 et R.4426-7</i>)
RXA	Rayonnements ionisants catégorie A (<i>art. R.4451-44</i>)
RXB	Rayonnements ionisants catégorie B (<i>art. R.4451-44</i>)
HYPERBARE	Risque hyperbare
ECHAFO	Risque de chute de hauteur lors du montage et démontage d'échafaudages

⊕ Bénéficient d'un suivi individuel renforcé, les **salariés dont l'affectation est conditionnée à un examen d'aptitude spécifique** :

Code du risque	Libellé
18R4153	Jeunes de moins de 18 ans affectés à des travaux interdits susceptibles de dérogation (<i>art. R.4153-40</i>)
WSOUST	Travaux sous tension (<i>art. R.4544-10</i>)
CACES1	Autorisation de conduite de chariots automoteur cat 1 à 6 (<i>art. R.389</i>)
CACES2	Autorisation de conduite de grue à tour (<i>art. R.377M</i>)
CACES3	Autorisation de conduite d'engins de travaux publics cat 1 à 10 (<i>art. R.372-M</i>)
CACES4	Autorisation de conduite de nacelles cat 1A à 3B (<i>art. R.386</i>)
CACES5	Autorisation de conduite de pont roulant (<i>art. R423</i>)
CACES6	Autorisation de conduite de palans (<i>art. R423</i>)
PCHARG	Manutentions manuelles lourdes > 55 kg

⊕ **Autre poste** considéré à risque par l'employeur

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

Cotisations 2017
« Nouveaux Adhérents »

Nous vous informons du montant des cotisations 2017 décidé par l'Assemblée Générale des adhérents d'AST67.

Droits d'entrée

Leur montant est fixé à 36€ HT par personne la première année.

Cotisation statutaire

La cotisation statutaire est calculée par tranche d'effectif. Elle est destinée à participer aux frais de gestion administrative.

Nombre de salariés	€ HT	Nombre de salariés	€ HT
0 à 2	23,-	51 à 100	330,-
3 à 5	35,-	101 à 200	400,-
6 à 10	50,-	201 à 400	550,-
11 à 20	105,-	401 à 700	700,-
21 à 50	160,-	701 et plus	1 000,-

Cotisation frais de fonctionnement

- 79€ HT par salarié classé en Suivi Individuel Renforcé,
- 74€ HT par salarié classé en Suivi Individuel.

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.

Jacques de Juvigny
Directeur Administratif et Financier

Siège social

3 rue de Sarrelouis
67080 Strasbourg Cedex
Tél. : 03 88 32 18 67
Fax : 03 88 32 01 29

**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