

DECLARATION EN VUE DE L'ADHESION 2022

* Nom :

* Raison Sociale de l'entreprise :

* Adresse de l'entreprise :

* Code Postal : * Bureau distributeur :

* Adresse de facturation :

Adresse de la personne à convoquer s'il y a lieu :

Activité professionnelle :

* Code NAF (APE) :

--	--	--	--	--	--	--

* N° Téléphone :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

* N° Fax :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

* Adresse Mail :

* Numéro SIRET :

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

* Effectif :

- Employés :

--	--	--

- moins de 18 ans :

--	--	--

- Exposés au risque professionnel :

--	--	--

TOTAL :

--	--	--

Contraintes de convocation : Barrer les mentions inutiles

- Jour préférentiel : **Lundi, Mardi, Mercredi, Jeudi, Vendredi**
- Horaire préférentiel : **Matin**
Après-midi

Date des congés payés :

Avez vous déjà été adhérent au SMIEVE :

NON

OUI

Nom de l'entreprise :

* A remplir impérativement