



SANTE & TRAVAIL 06

Service de santé au travail interprofessionnel

Siège social 5-7 rue Delille - 06000 NICE

Tél 04.93.62.74.62 - Fax 04.93.62.74.69

contact@cmti06.com - www.cmti06.org

CONVENTION D'ADHESION

L'adhésion à un Service de Santé au Travail est obligatoire pour tous les employeurs

(articles L.4621-1, L4622-1, L4622-5 et D4622-1 du Code du Travail)

SIEGE SOCIAL DE L'ENTREPRISE ADHERENTE

Enseigne commerciale :

Raison sociale :

Activité de l'entreprise :

Code NAF : N° Siret :

Adresse :

Code postal : Ville :

Nom du responsable :

Tél : N° de fax :

E-mail :

ADRESSE DE FACTURATION (si différente du siège social)

Adresse :

Code postal : Ville :

Nom du responsable :

Tél : Fax :

E-mail :

ETABLISSEMENT CONCERNE POUR L'ADHESION (si différent du siège social)

Code NAF : N° Siret :

Adresse :

Code postal : Ville :

Tél :

E-mail :

Si vous êtes déjà adhérent pour un autre établissement, merci de nous communiquer votre référence d'adhérent ou, à défaut le nom de l'entreprise :

L'employeur certifie adhérer au service de santé au travail interprofessionnel "Santé et Travail 06". Il s'engage à respecter les prescriptions législatives définies par le Code du Travail ainsi que prévues dans les statuts et dans le règlement intérieur de l'association. Les prescriptions et obligations légales et réglementaires qui résultent tant du Code du travail que des statuts et du règlement intérieur de l'association. Rappel de l'article 11 alinéa 1 "Démission" du règlement intérieur "Sauf dans les cas de cession, cessation ou de fusion", la démission doit être donnée au plus tard le 30 septembre de chaque année civile pour prendre effet le 31 décembre.

Les données recueillies sur ce formulaire sont destinées à assurer le suivi administratif de votre adhésion au service de santé au travail. Conformément à la loi Européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données (RGPD), sur simple justification de votre identité, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification, de portabilité du traitement en vous adressant par courrier à CMTI, Santé et Travail 06.

LE RESPONSABLE DE L'ENTREPRISE

A....., le.....

Tampon et signature :

LE PRESIDENT DE SANTE ET TRAVAIL 06

A....., le.....

Tampon et signature :