

Secteur géographique : **Cavaillon** Apt Pertuis

Date d'adhésion ou de réinscription :

1-Bulletin d'adhésion

L'adhésion à un service de santé au travail est une obligation faite à tous les employeurs : Art D4622-22 du code du travail

L'employeur soussigné demande à adhérer à l'Association Santé au Travail Durance Luberon dont il déclare connaître et approuver les Statuts et Règlement Intérieur auxquels il s'engage expressément à se conformer.
Cette adhésion sera reconduite d'année en année par tacite reconduction.

Il s'engage également à recevoir les préventeurs, salariés de l'Association : les médecins du travail et autres intervenants pluridisciplinaires susceptibles d'intervenir sur le lieu d'activité afin d'accomplir les missions de santé qui leur sont confiées.

RAISON SOCIALE :

Enseigne :

Activité de l'entreprise :

Code NACE :

N° SIRET (14 chiffres) :

ADRESSE DU SIEGE SOCIAL (facturation)

Adresse complète :

Code postal/ville :

Téléphone fixe (à renseigner obligatoirement) :

Fax :

Portable :

Mail :

ADRESSE POUR L'ENVOI DES CONVOCATIONS

Adresse complète :

Code postal/ville :

Téléphone fixe (à renseigner obligatoirement) :

Fax :

Portable :

Mail :

ADRESSE DU LIEU DE TRAVAIL DES SALARIES (cette adresse permet de déterminer le centre médical de rattachement)

Adresse complète :

Code postal/ville :

Téléphone fixe (à renseigner obligatoirement) :

Fax :

Portable :

Mail :

PREVENTION

Existe-t-il au sein de votre entreprise ?

Un Document Unique d'Evaluation des Risques Professionnels :

 OUI NON

Une Commission Santé, Sécurité et Conditions de Travail :

 OUI NON**Cachet et signature de l'employeur obligatoires**

A :

Le :