



# CONTRAT D'ADHESION

## Prévention et santé au travail

Dossier à envoyer complété à :

AIST 84 Service adhérents  
CS60033 le Pontet, 84276 Vedène Cedex  
ou par email à [adherent@aist84.fr](mailto:adherent@aist84.fr)

**Tout dossier incomplet fera l'objet d'un renvoi**

### **SIEGE SOCIAL**

Raison sociale :  
Nature juridique :  
Activité professionnelle :  
Adresse :  
Code postal :  
Téléphone :  
Email :  
Adresse de facturation (si différente) :  
Code postal :  
N° SIRET établissement :  
Branche professionnelle :

Entreprise privée :  OUI  NON  
Entreprise publique :  
 Territoriale  Hospitalière  Etat

Ville :  
Fax :

Ville :  
Code NAF/APE :  
Convention collective :

### **Lieu de travail des salariés (si différent du siège social)**

Raison sociale :  
Nature juridique :  
Activité professionnelle :  
Adresse :  
Code postal :  
Téléphone :

Ville :  
Email :

Avez-vous déjà été adhérent à l'AIST 84 pour cet établissement ?  OUI  NON

Si oui, merci d'indiquer votre n° adhérent :

Etes-vous déjà adhérent à l'AIST 84 pour une autre entreprise (holding, plusieurs raisons sociales en co-activité, ...) ?  OUI  NON

Si oui, merci d'indiquer votre n° adhérent :

Pour cette adhésion, est-ce une reprise d'activité ou le rachat d'une entreprise anciennement adhérente à l'AIST 84 ?  OUI  NON

Si oui, merci d'indiquer le n° adhérent de l'ancienne entreprise :

Quel est le nombre de salariés à prendre en charge ?

**Pour que nous puissions savoir qui contacter dans votre entreprise, merci de compléter ce tableau :**

	NOM PRENOM	EMAIL	TELEPHONE
Dirigeant(e)			
Référent(e) HSE			
Contact convocations visites médicales			
Comptable			
Référent(e) RH			

## PREVENTION

---

Existe-t-il au sein de votre entreprise ?

- Un Comité Social et Economique  OUI  NON
- Un Document Unique d'Evaluation des Risques
  - OUI (date de mise à jour) [Merci de le joindre au contrat d'adhésion](#)
  - NON

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_ représentant l'établissement désigné ci-dessus, déclare adhérer à l'AIST 84 et m'engage :

- A respecter les obligations résultant des statuts et du règlement intérieur de l'AIST 84. Ces documents sont consultables sur [www.aist84.fr](http://www.aist84.fr), rubrique « espace adhérents »
- A verser à l'échéance les cotisations fixées par le Conseil d'Administration représentant les entreprises adhérentes
- A communiquer par écrit à l'AIST 84 toute modification dans le fonctionnement de l'établissement : raison sociale, coordonnées, cessation d'activité, etc.
- **A déclarer, à réception de mes identifiants, l'ensemble de la liste des salariés sur mon espace adhérent [DINAWEB](#).**
- A mettre à jour la liste des salariés sur mon espace adhérent tout au long de l'année.

*Les convocations aux visites périodiques sont à l'initiative de l'AIST 84, les convocations aux autres types de visites (visite initiale, reprise, etc...) sont à l'initiative de l'employeur.*

**Date :**

**SIGNATURE**

**CACHET DE L'ENTREPRISE**

**Dossier à envoyer complété à :**  
**AIST 84 Service adhérents**  
**CS60033 le Pontet, 84276 Vedène Cedex**  
**ou par email à [adherent@aist84.fr](mailto:adherent@aist84.fr)**

Conformément au règlement UE 2016/679 du parlement 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 l'AIST 84.