



Prévention et santé au travail

CONTRAT D'ADHESION PARTICULIER EMPLOYEUR

Dossier à envoyer complété à :

AIST 84 Service adhérents
40 rue François Premier
CS 10187 - 84918 Avignon Cedex 9
ou par email à adherent@aist84.fr

Tout dossier incomplet fera l'objet d'un renvoi

N° CESU (14 chiffres) :

Nom et prénom :

Adresse :

Code postal :

Téléphone :

Ville :

Email :

Avez-vous déjà été adhérent à l'AIST 84 ?

OUI

NON

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

Adresse de facturation, si différente :

Adresse :

Code postal :

Téléphone :

Ville :

Email :

Quel est le nombre de salariés à prendre en charge ?

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 ladite association ainsi. Ces documents sont consultables sur www.aist84.fr
- 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, variation de l'effectif, 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

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.