

Association Médicale Inter-Entreprises du Morbihan & Localités Limitrophes

1 chemin de Locmaria Pantarff - CS 45591 - 56855 CAUDAN Cedex

Tél : 02.97.64.25.79 - pole.adhesions@amiem.org

Bulletin d'adhésion - 2023

Cadre réservé à l'AMIEM

N° Adhérent	Date de création	Date de retour	Date d'adhésion

Fiche de renseignements de l'entreprise

* *Champ obligatoire*

Raison sociale * :

Forme juridique * :

Nom commercial :

Activité * :

N° de SIRET * :

TVA Intra. :

Code NAF * :

Adresse d'activité *	Adresse de convocation <i>si différente de l'adresse d'activité</i>	Adresse de facturation <i>si différente de l'adresse d'activité</i>
Contact * : Téléphone * : Portable * : E-mail * :	Contact : Téléphone : Portable : E-mail :	Contact : Téléphone : Portable : E-mail :

Calcul de la cotisation

Indiquez
le nombre de salariés *

	Nbre de salariés	Montant HT par salarié	Montant
Droit d'entrée		X 20.00 €	
		Total HT	
		TVA à 20 %	
		Total TTC	

La facture acquittée, accompagnée de votre certificat d'affiliation, vous seront adressés par retour du courrier. **IMPORTANT : sans règlement, l'équipe Santé Travail ne pourra donner de rendez-vous**

Je soussigné(e) *

représentant la société *

certifie l'exactitude des renseignements figurant dans le présent document et m'engage à respecter les obligations résultant du Règlement Adhérents et des Statuts de l'AMIEM, consultables sur le site www.amiem.fr ou adressés sur simple demande.

Fait à * :

Le * :

Nom et qualité du signataire * :

Signature obligatoire (à faire précéder de la mention "lu et approuvé") *

Cachet de l'entreprise *

Association Médicale Inter-Entreprises du Morbihan & Localités Limitrophes

1 chemin de Locmaria Pantarff - CS 45591 - 56855 CAUDAN Cedex

Tél : 02.97.64.25.79 - pole.adhesions@amiem.org

Fiche de renseignements du salarié N°1

Raison sociale :

Identité du salarié

* *Champ obligatoire*

Nom de naissance * :

Prénom * :

Nom d'usage * :

Date de naissance * :

Numéro de Sécurité Sociale * :

Sexe * :

Homme

Femme

Poste de travail

Libellé du poste * :

Code CSP * :

Date d'affectation au poste * :

Contrat * :

CDD

CDI

Apprenti

Saisonnier

Pour les contrats CDD, Apprenti et Saisonnier, date de la fin du contrat :

Motif de surveillance * :

SIS

SIS - Cas général hors risque particulier

SIA

**Suivi Individuel
Adapté**

SIA - Salarié exposé à agents biologiques groupe 2 (AB2)
SIA - Salarié exposé à champs électromagnétiques (CEM) si VLE dépassée
SIA - Femme enceinte, allaitante ou venant d'accoucher
SIA - Titulaire d'une pension d'invalidité
SIA - Travailleur de moins de 18 ans non affecté à travaux réglementés
SIA - Travailleur de nuit
SIA - Travailleur handicapé (TH)

SIR

**Suivi Individuel
Renforcé**

**Salarié exposé à
des risques
particuliers**

SIR - Salarié exposé à agents biologiques pathogènes groupes 3 et 4 (ABP3 et 4)
SIR - Salarié exposé à CMR
SIR - Salarié exposé à l'amiante
SIR - Habilitation de conduite de certains équipements automoteurs et de levage (CACES)
SIR - Habilitations électriques sauf H0/B0
SIR - Salarié exposé à manutention manuelle, port de charges >55 kg (R4541-9)
SIR - Salarié exposé au plomb
SIR - Salarié exposé à rayonnements ionisants catégorie A
SIR - Salarié exposé à rayonnements ionisants catégorie B
SIR - Salarié exposé à risque de chute de hauteur lors du montage / démontage d'échafaudage
SIR - Salarié exposé à risque hyperbare
SIR - Travailleurs de moins de 18 ans affecté à travaux réglementés
SIR - Autre motif - Art. R4624-23 aliéna III :

**Pour toute question
concernant la classification
de vos salariés,
vous pouvez contacter
le 02.97.362.262**

Si aucun risque
n'est coché, le
salarié sera classé
en Cas général
hors risque
particulier (SI)

Fait à * :

Le * :

Nom et qualité du signataire * :

Signature obligatoire *

Cachet de l'entreprise *

Association Médicale Inter-Entreprises du Morbihan & Localités Limitrophes

1 chemin de Locmaria Pantarff - CS 45591 - 56855 CAUDAN Cedex

Tél : 02.97.64.25.79 - pole.adhesions@amiem.org

Fiche de renseignements du salarié N°2

Raison sociale :

Identité du salarié

* *Champ obligatoire*

Nom de naissance * :

Prénom * :

Nom d'usage * :

Date de naissance * :

Numéro de Sécurité Sociale * :

Sexe * :

Homme

Femme

Poste de travail

Libellé du poste * :

Code CSP * :

Date d'affectation au poste * :

Contrat * :

CDD

CDI

Apprenti

Saisonnier

Pour les contrats CDD, Apprenti et Saisonnier, date de la fin du contrat :

Motif de surveillance * :

SIS

SIS - Cas général hors risque particulier

SIA

**Suivi Individuel
Adapté**

SIA - Salarié exposé à agents biologiques groupe 2 (AB2)
SIA - Salarié exposé à champs électromagnétiques (CEM) si VLE dépassée
SIA - Femme enceinte, allaitante ou venant d'accoucher
SIA - Titulaire d'une pension d'invalidité
SIA - Travailleur de moins de 18 ans non affecté à travaux réglementés
SIA - Travailleur de nuit
SIA - Travailleur handicapé (TH)

SIR

**Suivi Individuel
Renforcé**

**Salarié exposé à
des risques
particuliers**

SIR - Salarié exposé à agents biologiques pathogènes groupes 3 et 4 (ABP3 et 4)
SIR - Salarié exposé à CMR
SIR - Salarié exposé à l'amiante
SIR - Habilitation de conduite de certains équipements automoteurs et de levage (CACES)
SIR - Habilitations électriques sauf H0/B0
SIR - Salarié exposé à manutention manuelle, port de charges >55 kg (R4541-9)
SIR - Salarié exposé au plomb
SIR - Salarié exposé à rayonnements ionisants catégorie A
SIR - Salarié exposé à rayonnements ionisants catégorie B
SIR - Salarié exposé à risque de chute de hauteur lors du montage / démontage d'échafaudage
SIR - Salarié exposé à risque hyperbare
SIR - Travailleurs de moins de 18 ans affecté à travaux réglementés
SIR - Autre motif - Art. R4624-23 aliéna III :

**Pour toute question
concernant la classification
de vos salariés,
vous pouvez contacter
le 02.97.362.262**

Si aucun risque
n'est coché, le
salarié sera classé
en Cas général
hors risque
particulier (SI)

Fait à * :

Le * :

Nom et qualité du signataire * :

Signature obligatoire *

Cachet de l'entreprise *

Association Médicale Inter-Entreprises du Morbihan & Localités Limitrophes

1 chemin de Locmaria Pantarff - CS 45591 - 56855 CAUDAN Cedex

Tél : 02.97.64.25.79 - pole.adhesions@amiem.org

Fiche de renseignements du salarié N°3

Raison sociale :

Identité du salarié

* *Champ obligatoire*

Nom de naissance * :

Prénom * :

Nom d'usage * :

Date de naissance * :

Numéro de Sécurité Sociale * :

Sexe * :

Homme

Femme

Poste de travail

Libellé du poste * :

Code CSP * :

Date d'affectation au poste * :

Contrat * :

CDD

CDI

Apprenti

Saisonnier

Pour les contrats CDD, Apprenti et Saisonnier, date de la fin du contrat :

Motif de surveillance * :

SIS

SIS - Cas général hors risque particulier

SIA

**Suivi Individuel
Adapté**

SIA - Salarié exposé à agents biologiques groupe 2 (AB2)
SIA - Salarié exposé à champs électromagnétiques (CEM) si VLE dépassée
SIA - Femme enceinte, allaitante ou venant d'accoucher
SIA - Titulaire d'une pension d'invalidité
SIA - Travailleur de moins de 18 ans non affecté à travaux réglementés
SIA - Travailleur de nuit
SIA - Travailleur handicapé (TH)

SIR

**Suivi Individuel
Renforcé**

**Salarié exposé à
des risques
particuliers**

SIR - Salarié exposé à agents biologiques pathogènes groupes 3 et 4 (ABP3 et 4)
SIR - Salarié exposé à CMR
SIR - Salarié exposé à l'amiante
SIR - Habilitation de conduite de certains équipements automoteurs et de levage (CACES)
SIR - Habilitations électriques sauf H0/B0
SIR - Salarié exposé à manutention manuelle, port de charges >55 kg (R4541-9)
SIR - Salarié exposé au plomb
SIR - Salarié exposé à rayonnements ionisants catégorie A
SIR - Salarié exposé à rayonnements ionisants catégorie B
SIR - Salarié exposé à risque de chute de hauteur lors du montage / démontage d'échafaudage
SIR - Salarié exposé à risque hyperbare
SIR - Travailleurs de moins de 18 ans affecté à travaux réglementés
SIR - Autre motif - Art. R4624-23 aliéna III :

**Pour toute question
concernant la classification
de vos salariés,
vous pouvez contacter
le 02.97.362.262**

Si aucun risque
n'est coché, le
salarié sera classé
en Cas général
hors risque
particulier (SI)

Fait à * :

Le * :

Nom et qualité du signataire * :

Signature obligatoire *

Cachet de l'entreprise *

Association Médicale Inter-Entreprises du Morbihan & Localités Limitrophes

1 chemin de Locmaria Pantarff - CS 45591 - 56855 CAUDAN Cedex

Tél : 02.97.64.25.79 - pole.adhesions@amiem.org

Fiche de renseignements du salarié N°4

Raison sociale :

Identité du salarié

* *Champ obligatoire*

Nom de naissance * :

Prénom * :

Nom d'usage * :

Date de naissance * :

Numéro de Sécurité Sociale * :

Sexe * :

Homme

Femme

Poste de travail

Libellé du poste * :

Code CSP * :

Date d'affectation au poste * :

Contrat * :

CDD

CDI

Apprenti

Saisonnier

Pour les contrats CDD, Apprenti et Saisonnier, date de la fin du contrat :

Motif de surveillance * :

SIS

SIS - Cas général hors risque particulier

SIA

**Suivi Individuel
Adapté**

SIA - Salarié exposé à agents biologiques groupe 2 (AB2)
SIA - Salarié exposé à champs électromagnétiques (CEM) si VLE dépassée
SIA - Femme enceinte, allaitante ou venant d'accoucher
SIA - Titulaire d'une pension d'invalidité
SIA - Travailleur de moins de 18 ans non affecté à travaux réglementés
SIA - Travailleur de nuit
SIA - Travailleur handicapé (TH)

SIR

**Suivi Individuel
Renforcé**

**Salarié exposé à
des risques
particuliers**

SIR - Salarié exposé à agents biologiques pathogènes groupes 3 et 4 (ABP3 et 4)
SIR - Salarié exposé à CMR
SIR - Salarié exposé à l'amiante
SIR - Habilitation de conduite de certains équipements automoteurs et de levage (CACES)
SIR - Habilitations électriques sauf H0/B0
SIR - Salarié exposé à manutention manuelle, port de charges >55 kg (R4541-9)
SIR - Salarié exposé au plomb
SIR - Salarié exposé à rayonnements ionisants catégorie A
SIR - Salarié exposé à rayonnements ionisants catégorie B
SIR - Salarié exposé à risque de chute de hauteur lors du montage / démontage d'échafaudage
SIR - Salarié exposé à risque hyperbare
SIR - Travailleurs de moins de 18 ans affecté à travaux réglementés
SIR - Autre motif - Art. R4624-23 aliéna III :

**Pour toute question
concernant la classification
de vos salariés,
vous pouvez contacter
le 02.97.362.262**

Si aucun risque
n'est coché, le
salarié sera classé
en Cas général
hors risque
particulier (SI)

Fait à * :

Le * :

Nom et qualité du signataire * :

Signature obligatoire *

Cachet de l'entreprise *

Association Médicale Inter-Entreprises du Morbihan & Localités Limitrophes

1 chemin de Locmaria Pantarff - CS 45591 - 56855 CAUDAN Cedex

Tél : 02.97.64.25.79 - pole.adhesions@amiem.org

Fiche de renseignements du salarié N°5

Raison sociale :

Identité du salarié

* *Champ obligatoire*

Nom de naissance * :

Prénom * :

Nom d'usage * :

Date de naissance * :

Numéro de Sécurité Sociale * :

Sexe * :

Homme

Femme

Poste de travail

Libellé du poste * :

Code CSP * :

Date d'affectation au poste * :

Contrat * :

CDD

CDI

Apprenti

Saisonnier

Pour les contrats CDD, Apprenti et Saisonnier, date de la fin du contrat :

Motif de surveillance * :

SIS

SIS - Cas général hors risque particulier

SIA

**Suivi Individuel
Adapté**

SIA - Salarié exposé à agents biologiques groupe 2 (AB2)
SIA - Salarié exposé à champs électromagnétiques (CEM) si VLE dépassée
SIA - Femme enceinte, allaitante ou venant d'accoucher
SIA - Titulaire d'une pension d'invalidité
SIA - Travailleur de moins de 18 ans non affecté à travaux réglementés
SIA - Travailleur de nuit
SIA - Travailleur handicapé (TH)

SIR

**Suivi Individuel
Renforcé**

**Salarié exposé à
des risques
particuliers**

SIR - Salarié exposé à agents biologiques pathogènes groupes 3 et 4 (ABP3 et 4)
SIR - Salarié exposé à CMR
SIR - Salarié exposé à l'amiante
SIR - Habilitation de conduite de certains équipements automoteurs et de levage (CACES)
SIR - Habilitations électriques sauf H0/B0
SIR - Salarié exposé à manutention manuelle, port de charges >55 kg (R4541-9)
SIR - Salarié exposé au plomb
SIR - Salarié exposé à rayonnements ionisants catégorie A
SIR - Salarié exposé à rayonnements ionisants catégorie B
SIR - Salarié exposé à risque de chute de hauteur lors du montage / démontage d'échafaudage
SIR - Salarié exposé à risque hyperbare
SIR - Travailleurs de moins de 18 ans affecté à travaux réglementés
SIR - Autre motif - Art. R4624-23 aliéna III :

**Pour toute question
concernant la classification
de vos salariés,
vous pouvez contacter
le 02.97.362.262**

Si aucun risque
n'est coché, le
salarié sera classé
en Cas général
hors risque
particulier (SI)

Fait à * :

Le * :

Nom et qualité du signataire * :

Signature obligatoire *

Cachet de l'entreprise *