

## FICHE DE RENSEIGNEMENT INITIALE ADHESION A IMPACT EMPLOI ASSOCIATION

### FICHE EMPLOYEUR

*Rayer les mentions inutiles*

Raison Sociale :	Agrément AEP activité sportive
Activité :	Agrément AEP activité non sportive
Adresse complète :	Agrément ou fédération sportive
CP + Ville	Agrément colonie vacances
Correspondant :	Agrément centre aéré
Adresse :	Association Junior Entreprise
CP + Ville :	Employeur artistes ou techniciens du spectacle
	Droit aux cotisations URSSAF forfait Artistes

Date création association	Téléphone
Date embauche du 1 <sup>er</sup> salarié	Email
Siret	Télécopie
APE/NAF	Date publication JO :
Horaire de travail habituel de l'association (temps complet)	

URSSAF	Adresse	N° cotisant
ASSEDIC	Adresse	N° affiliation
Retraite complémentaire	Adresse	N° adhérent
Formation professionnelle	Adresse	N° interne
Centre des Impôts	Adresse	
CRAM	Adresse	
Autre Organisme	Adresse	N° interne
<i>Joindre une photocopie des bordereaux récents d'appels de tous ces organismes</i>		

Code Accident du travail	Taux accident du travail
Code Accident du travail	Taux accident du travail

Convention Collective	Oui	Non	Demande de télérèglement	Oui	Non
Libellé CCN	<i>Joindre un RIB</i>				

Je certifie que les renseignements ci-dessus sont conformes

Date

Nom et Prénom

Signature