

# CONVENTION D’AFFILIATION OFFRE SPECIFIQUE

**Entre le travailleur indépendant :**

Nom-prénom : .....

de l’entreprise : .....

et,

**le service de prévention et de santé au travail : AST25**

Représenté par : .....

Fonction : .....

Il est convenu ce qui suit :

La présente convention a pour objet de confier à AST25 la réalisation d’une offre spécifique de services en matière de prévention des risques professionnels, de suivi individuel et de prévention de la désinsertion professionnelle, comme présenté dans la brochure « offre de services » disponible sur le site internet.

La grille tarifaire validée en assemblée générale est également présentée dans la brochure « offre de services ».

L’affiliation à cette offre spécifique est d’une durée de 1 an à compter de la confirmation de l’affiliation par AST25.

Le renouvellement de cette affiliation ne pouvant réglementairement se faire de manière tacite, la présente convention est renouvelable par demande de reconduction expresse d’année en année, avant le terme annuel. Le travailleur indépendant sera informé au préalable de l’échéance de son affiliation.

Le travailleur indépendant s’engage à respecter sans réserve les statuts et règlement intérieur en vigueur d’AST25 (Disponible sur le site internet).

Le travailleur indépendant peut déléguer la gestion de son affiliation à un cabinet comptable. Il doit dans ce cas lui créer un accès sur le portail adhérent ou remplir et transmettre à AST25 la procuration disponible en annexe.

En cas de dénonciation de la présente convention avant son terme, aucun remboursement ne sera effectué.

Les données collectées dans ce dossier font l’objet d’un traitement informatique placé sous la responsabilité d’AST25 dans le respect de la Règlementation sur le Traitement des Données Personnelles (RGPD).

Fait à : .....

Le : \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_

Signature du travailleur indépendant

Signature du représentant d’AST25

# COTISATION / PRE-FACTURE

① Ce document tient lieu de pré-facture

L'affiliation ne sera effective qu'après réception du **dossier complet accompagné du règlement**

La cotisation due pour 1 an à compter de la date de confirmation de l'affiliation par AST25.

Date : .....

## MONTANT DE LA COTISATION OFFRE SPECIFIQUE

Offre spécifique	96.00 €
Frais d'affiliation	50.00 €
<b>TOTAL HT</b>	<b>146.00 €</b>
+ TVA 20%	29.20 €
<b>TOTAL TTC</b>	<b>175.20 €</b>

## CHOIX DU MODE DE REGLEMENT :

**Virement** ① Bien libeller le virement au nom de la raison sociale mentionnée dans le dossier et n° SIRET.

IBAN : FR76 3000 4010 2200 0208 9346 876

BIC : BNPAFRPPXXX

**Chèque Bancaire** (Envoyer le chèque et le dossier par voie postale)

## RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS

### Motif d'affiliation :

1<sup>ère</sup> affiliation       Ré-affiliation – Indiquer l'ancien n° adhérent : .....

### Informations générales de l'Établissement

Forme juridique : .....

Raison sociale : .....

Nom de l'enseigne commerciale : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

N° SIRET : .....

Activité de l'entreprise : .....

NAF : .....

Téléphone : ..... Portable : .....

Mail professionnel : .....

## Informations du travailleur indépendant

Nom et prénom: .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Téléphone : .....

Mail personnel: .....

Poste de travail / activités : .....

## Annexe

# PROCURATION TIERS DECLARANT (Cabinets comptables)

**Document à renvoyer signé à AST25 – Service adhésion (adresse ci-dessus)**

Je soussigné(e) : .....

agissant en qualité de représentant légal de l'entreprise : .....

**Autorise AST25 à communiquer les codes télédéclarant et mot de passe d'accès au portail adhérent pour mon entreprise, au cabinet comptable :**

Nom : .....

Adresse : .....

Téléphone : .....

mail : .....

Fait à : .....

Le : \_\_/\_\_/----

**Signature**