



## BULLETIN D'ADHESION

A retourner à : Caisse Congés Intempéries BTP - Caisse d'Alsace

CS 30011 | CS 10001  
68086 MULHOUSE CEDEX 1 | 67014 STRASBOURG CEDEX

A compléter

**Nom :** .....

**Dénomination :** .....

**N° SIRET :** ..... **NAF :** .....

**Adresse du siège social** .....

.....

.....

.....

**Convention collective appliquée :** .....

**Forme juridique (pour les sociétés, joindre une copie des statuts) :** .....

**Activité principale :** .....

**Activité(s) secondaire (s)** .....

**Je soussigné(e) dirigeant(e) :** .....

- Déclare avoir pris connaissance de mes obligations légales et réglementaires en matière de congés payés dans les professions du BTP, notamment codifiées aux articles D.3141-12 et suivants du code du Travail, ainsi que des Statuts et Règlements Intérieur de la Caisse et des dispositions autorisant la compensation entre les crédits portés à mon compte et les cotisations à ma charge.
- Déclare m'affilier à la caisse à partir de la date d'embauche de mon premier salarié.

**Fait à** .....

**Cachet de l'entreprise**

**Le** .....

**Mention « lu et approuvé » et signature du dirigeant :**

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement par la caisse, dans le but d'assurer la gestion des régimes congés et intempéries, et sont susceptibles d'être transmises à l'Union des Caisses de France. Conformément aux articles 38 à 40 de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification aux informations vous concernant, que vous pouvez exercer à l'adresse suivante : Caisse Congés Intempéries BTP – Caisse d'Alsace – Service affiliation – CS 10001 – 67014 STRASBOURG CEDEX

Adresse administrative de l'entreprise : .....  
.....  
.....

Téléphone : ..... Portable : ..... Télécopie : .....

Adresse e-mail : .....@.....

**Dirigeant**

Qualité : .....

Nom et prénom : .....

Date et lieu de naissance : .....

Adresse : .....  
.....  
.....

Date de création de l'entreprise : .....

Registre du commerce :  OUI  NON Répertoire des Métiers :  OUI  NON

(Joindre une photocopie de l'extrait d'inscription)

Nombre de salariés : ..... Depuis le (date d'embauche du 1<sup>er</sup> salarié) : .....

Cadres : ..... Etam : ..... Ouvriers : .....

Le personnel est déclaré :  à l'URSSAF  à la MSA

Régime de retraite PRO BTP :  Oui  Non

Si non, autre Caisse (nom et adresse) : Ouvriers.....  
ETAM.....  
Cadres.....

L'entreprise a-t-elle déjà été inscrite à une caisse de congés payés ?

Oui (laquelle ?) .....

Non

**Cabinet comptable** (à indiquer si le comptable établit les salaires)

Nom..... Siret.....

Adresse : .....

Code postale : ..... Ville : .....

Téléphone : ..... Télécopie : .....

E-mail : .....@.....