



Numéro de Siret à compléter impérativement ci-dessus

à retourner à :
Audiens gestion Entreprises
TSA 30400
92177 Vanves Cedex

Fiche de renseignements

Identification

Raison sociale :

Enseigne :

Sigle :

Forme juridique :

Date de création : | | | | | | | | | |

Nom et prénom du dirigeant :

Qualité (statut) :

Salarié : oui non

Siège social

Adresse :

Tél. : | | | | | | | | | |

Tél. portable : | | | | | | | | | |

Fax : | | | | | | | | | |

Courriel : @

Correspondance (si différente du siège social) :

Adresse :

Interlocuteur :

Tél. : | | | | | | | | | |

Tél. portable : | | | | | | | | | |

Fax : | | | | | | | | | |

Courriel : @

Comptabilité (dans le cas où la comptabilité de votre entreprise est confiée à un cabinet comptable, indiquer ses nom, adresse, téléphone et mail) :

Adresse :

Interlocuteur :

Tél. : | | | | | | | | | |

Tél. portable : | | | | | | | | | |

Fax : | | | | | | | | | |

Courriel : @

Etablissements secondaires (si vous exploitez plusieurs établissements, nous communiquer les adresses et les sirets) :

N° siret : | | | | | | | | | | | | | |

Adresse :

N° siret : | | | | | | | | | | | | | |

Adresse :

Votre structure fait-elle partie d'un groupe ?

oui non

Si oui, indiquez le nom de la maison mère :

Les cotisations seront-elles payées par un autre établissement ?

oui non

Si oui, indiquez le n° siret de l'établissement payeur :

N° siret : | | | | | | | | | | | | | |

Adhérez-vous au dispositif TESE/CEA ?

oui non



Activités

(Les informations ci-dessous nous sont indispensables pour une bonne gestion de votre dossier)

Code NAF (attribué par l'Insee) :

Convention collective appliquée :

N° IDCC :

Activité principale exercée :

Membre d'un syndicat ou d'une organisation professionnelle d'employeurs : oui non

Si oui, lequel :

Date d'adhésion :

Bénéficiez-vous d'une subvention de fonctionnement ? oui non

Origine de l'adhésion

Création : oui non

Changement d'activité : oui non

Suite économique : oui non

Avec reprise de personnel : oui non

Nature de l'opération (changement de forme juridique, location gérance, cession de fonds, etc.) :

Date de création :

Coordonnées du prédécesseur :

N° siret :

Effectifs

Emploi de personnel : oui non

Si oui, complétez les rubriques suivantes :

Statuts	Nombre (effectifs)	Date d'embauche
Cadre permanent		<input type="text"/>
Cadre intermittent		<input type="text"/>
Journaliste titulaire		<input type="text"/>
Article 36 permanent		<input type="text"/>
Article 36 intermittent		<input type="text"/>
Agent de maîtrise non-cadre permanent		<input type="text"/>
Agent de maîtrise non-cadre intermittent		<input type="text"/>
Journaliste pigiste		<input type="text"/>
Non-cadre permanent		<input type="text"/>
Non-cadre intermittent		<input type="text"/>
Journaliste stagiaire		<input type="text"/>
Ouvrier titulaire		<input type="text"/>
Ouvrier permanence de placement		<input type="text"/>
Employé		<input type="text"/>
Artiste intermittent		<input type="text"/>
Artiste permanent		<input type="text"/>

Pièces à joindre

La présente fiche doit nous être retournée accompagnée des pièces suivantes :

- extrait Kbis ;
- statuts.

Fait à

Le

Signature du représentant légal et cachet de l'entreprise

