

## L'EMPLOYEUR

N° SIRET

Raison sociale .....

Adresse complète .....

Code postal  Ville .....

Convention collective (en toutes lettres) : ..... NAF

## LA PERSONNE À CONTACTER DANS VOTRE ENTREPRISE

Nom ..... Prénom .....

Téléphone

### ADRESSE DE CORRESPONDANCE (SI DIFFÉRENTE DE L'ADRESSE CI-DESSUS)

Adresse complète .....

Code postal  Ville .....

Je souhaite recevoir les documents relatifs au Titre Emploi Entreprise Salariés Occasionnels

par courriel .....  par fax

A défaut, je recevrai ces documents par voie postale à l'adresse mentionnée ci-dessus.

## CHOIX DU MODE DE PAIEMENT DES COTISATIONS

Je souhaite régler les cotisations par : Prélèvement  Chèque

## AUTORISATION DE PRÉLÈVEMENT

J'autorise l'établissement teneur de mon compte à prélever sur ce dernier, si sa situation le permet, tous les prélèvements ordonnés par l'Urssaf. En cas de litige sur un prélèvement, je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande à l'établissement teneur de mon compte. Je réglerai le différend directement avec l'Urssaf.

### NOM ET ADRESSE DU DÉBITEUR

.....  
.....  
.....

### COMPTE A DÉBITER

| Établissement        | Guichet              | N° du compte         | Clé                  |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

Date : ..... Signature : .....

N° NATIONAL D'ÉMETTEUR

### NOM ET ADRESSE DU CRÉANCIER

.....  
.....

### NOM ET ADRESSE POSTALE DE L'ÉTABLISSEMENT TENEUR DU COMPTE A DÉBITER

.....  
.....

N° SIRET

Raison sociale.....

## VOS ORGANISMES SOCIAUX

| Organismes                       | Nom | Adresse |
|----------------------------------|-----|---------|
| URSSAF                           |     |         |
| Assédic/Garp                     |     |         |
| Retraite Complémentaire<br>ARRCO |     |         |
| Retraite Complémentaire<br>AGIRC |     |         |
| Prévoyance                       |     |         |
| Service de santé<br>au travail   |     |         |
| Caisse de congés payés           |     |         |

### LES TAUX DE COTISATIONS OBLIGATOIRES APPLICABLES DANS VOTRE ENTREPRISE (régimes collectifs)

| Retraite complémentaire<br>ARRCO Tranche I | Part Salarié | Part Employeur | Prévoyance | Part Salarié | Part Employeur |                             |
|--|--------------|----------------|------------|--------------|----------------|-----------------------------|
|  |              |                |            |              | globale        | dont maintien<br>de salaire |
| Ouvriers                                   | %            | %              | Ouvriers   | %            | %              | %                           |
| ETAM                                       | %            | %              | ETAM       | %            | %              | %                           |
| Cadres                                     | %            | %              | Cadres     | %            | %              | %                           |

La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'applique aux informations portées sur ces volets. Cette loi garantit un droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant auprès du centre TEE.

## RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES

Remplissez-vous au 30 juin 2003 les conditions pour bénéficier de l'allègement Aubry 2 ?      oui       non

Quel est l'horaire collectif de travail mensuel dans votre entreprise ? .....

Existe-t-il un CHSCT dans votre entreprise ?      oui       non

Quelle est l'activité de votre entreprise ?      Travaux Publics       Gros œuvre       Second œuvre

## DÉCLARATION SUR L'HONNEUR

Je soussigné(e) Nom ..... Qualité .....  
déclare adhérer au dispositif "Titre Emploi Entreprise Salariés Occasionnels".

Je n'ai pas de salarié à déclarer en dehors de ce dispositif.

J'ai d'autres salariés à déclarer en dehors de ce dispositif.

Date :

Signature :

## RUBRIQUE "EMPLOYEUR"

Indiquez le SIRET, la raison sociale, l'adresse, la convention collective et le code NAF de l'établissement pour lequel vous adhérez au TEE.

## RUBRIQUE "PERSONNE À CONTACTER"

Indiquez dans cette rubrique les coordonnées de la personne qui sera l'interlocuteur privilégié du Centre national TEE.

Vous n'avez à renseigner son adresse que si elle est différente de celle mentionnée à la rubrique "EMPLOYEUR".

Si vous souhaitez recevoir vos documents (attestations d'emploi, décompte de cotisations...) par moyen dématérialisé, indiquez votre courriel ou votre fax.

## RUBRIQUE "CHOIX DU MODE DE PAIEMENT DES COTISATIONS"

Deux modalités de paiement sont proposées : le prélèvement (moyen de paiement plus sûr et plus simple) ou le chèque. Indiquez l'option retenue.

Dans la première hypothèse, complétez la rubrique "autorisation de prélèvement" :

- le prélèvement sera opéré sur le compte débiteur renseigné
- indiquez l'adresse de l'Urssaf dont vous relevez, dans la zone "nom et adresse du créancier"
- n'oubliez pas de joindre un RIB, RIP ou RICE

## RUBRIQUE "VOS ORGANISMES SOCIAUX"

Afin de garantir les droits à prestation de vos salariés, il vous appartient de compléter le nom et l'adresse des différents organismes de protection sociale dont vous dépendez.

Vous devez également indiquer les taux de cotisations applicables dans votre entreprise, pour garantir un calcul fiable des cotisations dont vous serez redevables.

- ✓ Retraite complémentaire : les renseignements relatifs à l'ARRCO doivent être complétés pour toute catégorie des salariés en précisant la part salarié et la part employeur. Le calcul des cotisations ARRCO ne s'opère que dans la limite du plafond de la Sécurité sociale (tranche I), soit un plafond mensuel de 2476€ au 1<sup>er</sup> janvier 2004.
- ✓ Prévoyance : les taux de cotisations applicables doivent être complétés en distinguant la part salarié et la part employeur, selon que le salarié est cadre ou non cadre. Si ce régime prévoit un maintien de salaire, précisez également le taux.

## RUBRIQUE "RENSEIGNEMENTS COMPLÉMENTAIRES"

Ces différents renseignements nous permettront :

- ✓ de déterminer la formule de calcul pour la réduction des cotisations patronales de Sécurité sociale dans le cadre de la loi du 17 janvier 2003 (dite Loi Fillon), entrée en vigueur au 1<sup>er</sup> juillet 2003.
- ✓ de déterminer certains taux de cotisations variables en fonction de la situation de votre entreprise. Vous devez donc indiquer l'existence d'un CHSCT et préciser la nature de votre activité (travaux publics, gros oeuvre, second oeuvre).

## RUBRIQUE "DÉCLARATION SUR L'HONNEUR"

Après avoir déclaré adhérer au TEE, vous devez cocher :

- soit la case "je n'ai pas de salarié à déclarer en dehors de ce dispositif" : dans ce cas, seuls les documents déclaratifs du Centre national TEE vous seront adressés
- soit la case "j'ai des salariés à déclarer en dehors de ce dispositif" : vos organismes sociaux continueront à vous adresser pour ces salariés les bordereaux récapitulatifs, la déclaration annuelle de données sociales...

**Nous vous invitons à conserver un exemplaire de votre demande d'adhésion**