DÉCLARATION D'EXISTENCE

Numéro de Siret à compléter impérativement

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ENTREPRISE

Raison sociale : _____

Date de création |__|__|__|__|__|__|__|__| N° de Siret |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Adresse : _____

Code postal |__|__|__|__|__| Ville : _____

N° de téléphone : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| N° de fax : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| E-mail : _____

Nature de l'activité : ❒ Bâtiment ❒ Travaux publics ❒ Autre : _____ Code NACE |__|__|__|__|__|

(à défaut) Code APE-NAF |__|__|__|__|__|

Forme juridique : ❒ Individuel ❒ SDF ❒ SNC ❒ SA ❒ SARL ❒ EURL ❒ Autre : _____

S'agit-il :

➜ d'une création d'entreprise ? ❒ Oui ❒ Non

➜ d'une succession d'entreprise ? ❒ Oui ❒ Non Si oui, laquelle ? : _____

N° de Siret |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| N° d'adhérent (le cas échéant) : |__|__|__|__|__|__|__|

➜ L'entreprise fait-elle partie d'un groupe ? ❒ Oui ❒ Non Si oui, lequel ? : _____

➜ L'entreprise emploie-t-elle- des salariés : ❒ Oui ❒ Non Si oui, précisez leur nombre ci-dessous :

Apprentis |__|__|__| Ouvriers |__|__|__| Employés, technicien, agent de maîtrise (Etam) |__|__|__| Cadres |__|__|__|

Nom du comptable : _____

Adresse du cabinet comptable : _____

Code postal : |__|__|__|__|__| Ville : _____

N° de téléphone : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| N° de fax : |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| E-mail : _____

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'EMPLOYEUR

Nom du dirigeant : _____ Prénom : _____

Statut : ❒ Entrepreneur individuel (artisan) ❒ Gérant majoritaire non salarié ❒ Gérant salarié ❒ PDG

Si régime TNS (Travailleur non salarié) : n° de Sécurité sociale |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Date de naissance : |__|__|__|__|__|__|__|__|

Adresse : _____

Code postal : |__|__|__|__|__| Ville : _____

Le dirigeant adhère-t-il à : ❒ la CAPEB ❒ la FRBTP ❒ la FNTP ❒ une autre Fédération : _____

Situation de famille du dirigeant : ❒ Célibataire ❒ Marié ❒ Veuf ❒ Divorcé ❒ Vivant maritalement

Le conjoint du dirigeant est-il salarié : ❒ Oui ❒ Non Date de naissance du conjoint : |__|__|__|__|__|__|__|__|

Nombre d'enfants à charge : |__|__|

En application de la loi « Informatique et libertés » du 6 janvier 1978, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et de suppression des données qui vous concernent. Pour l'exercer, adressez-vous l'ARPBTPAG.

IMP
ENT

A.R.P.B.T.P.A.G.
CRR-BTP - CRP-BTP

PRO BTP
L'assurance d'un avenir solide

PRO BTP rassemble les moyens des caisses de retraite et de prévoyance du BTP
ARPBTPAG Association de retraite et de prévoyance du bâtiment et des travaux publics des Antilles et de Guyane
ARPBTPAG / CRR-BTP Caisse régionale de retraite du bâtiment et des travaux publics des Antilles et de Guyane
ARPBTPAG / CRP-BTP Caisse régionale de prévoyance du bâtiment et des travaux publics des Antilles et de Guyane

CRRP0021 V01 - 01/2009 - EZUA29