



## BULLETIN D'ADHESION AU FNASS

**NOM DE LA COLLECTIVITE OU DE L'ORGANISME** .....

ADRESSE .....

.....

CODE POSTAL ..... VILLE .....

NOM ET PRENOM DU MAIRE OU DU PRESIDENT .....

NOM ET PRENOM DU CORRESPONDANT LOCAL .....

N° DE TELEPHONE ..... N° DE FAX .....

N° INSEE (COMMUNE) .....

N° SIRET ..... CODE APE .....

URSSAF DONT DEPEND LA COLLECTIVITE OU L'ORGANISME .....

N° DE COTISANT URSSAF .....

**PERIODICITE DES DECLARATIONS URSSAF :**

mensuelles (précisez au 5 ou au 15) : .....

trimestrielles

TAUX D'ACCIDENT DU TRAVAIL .....

TAUX DE TRANSPORT .....

DATE D'ADHESION (cochez la case)

1<sup>er</sup> janvier 2...

1<sup>er</sup> avril 2...

1<sup>er</sup> juillet 2...

1<sup>er</sup> octobre 2...

PIECES A JOINDRE AU BULLETIN D'ADHESION

Copie de la délibération du Conseil Municipal, du Conseil Syndical, du Conseil Communautaire ou du Conseil d'Administration selon le cas.

Pour les COS, CAS et Amicales du personnel : joindre, en sus, le bilan des trois derniers exercices avec les comptes de résultat ainsi qu'une attestation de l'autorité employeur précisant le nombre de salariés employés par la collectivité employeur, et la convention d'adhésion au FNASS des COS dûment signée.

La collectivité (ou l'organisme) déclare adhérer au FNASS après avoir pris connaissance des statuts du FNASS, de son règlement intérieur de fonctionnement, ainsi que des prestations offertes à son personnel. La collectivité (ou l'organisme) s'engage à fournir dans les meilleurs délais la liste de ses salariés et à acquitter la cotisation à réception de l'appel de cotisation établi par le FNASS.

VISA DU FNASS
Signature du FNASS
CACHET du FNASS

VISA DE LA COLLECTIVITE OU DE L'ORGANISME
Lu et approuvé
DATE .....
SIGNATURE de Monsieur le Maire ou Monsieur le Président ou Monsieur le Directeur
CACHET de la COLLECTIVITE