



## BULLETIN D'ADHESION

30 Avenue de Douaumont  
55100 VERDUN  
Tél : 03 57 11 70 00  
Fax : 03 57 11 70 30

Nom d'appel, dénomination sociale : _____
Forme juridique : _____
Téléphone : _____ Fax : _____
Adresse e-mail : _____
Activité de l'entreprise : _____
N° de SIRET : _____
Code NAF : _____
Adresse principale : _____
Code postal : _____ Localité : _____
Nom du responsable ou de la personne à contacter : _____

Adresse de facturation (si différente de l'adresse principale) : _____
Code postal : _____ Localité : _____
Téléphone : _____ Fax : _____

Catégorie de salariés	VIP (Suivi Normal)	SIR (Suivi Individuel Renforcé)	Effectif total à suivre
Nombre de salariés			

Nom du signataire : \_\_\_\_\_ Fonction : \_\_\_\_\_

Ayant pris connaissance des statuts et du règlement intérieur du SMIM [www.smim.org](http://www.smim.org) , je déclare adhérer à cette Association.

A \_\_\_\_\_

Le \_\_\_\_\_

Signature
-----------

Cachet de l'entreprise
------------------------

Ne pas omettre de joindre à ce bulletin un extrait KBIS, le bordereau de cotisation, la liste de votre personnel ainsi que votre règlement (votre adhésion ne sera effective qu'une fois tous ces documents en notre possession).

### Réservé au Service

Date d'adhésion : _____
N° d'adhérent : _____
Médecin du travail : _____
Centre des visites : _____
Nbre VIP : _____
Nbre SIR (poste à risque) : _____

