

Bourges, le

Service adhésions : Laurence SZANTARUK
Tel : 02 48 23 22 40 le matin – 02 48 66 70 60 l'après midi
Fax : 02 48 24 18 77 – Mail : l.szantaruk@apst18.com
Adresse postale : APST18 – Service adhésions
Technopôle Lahitolle
8 rue Maurice Roy – CS 90 005
18 022 BOURGES CEDEX

Objet : **Adhésion à l'APST18**

Madame, Monsieur,

Suite à votre demande et afin de vous permettre de régulariser votre inscription auprès de l'APST18, conformément aux dispositions du Code du Travail, Article D4622-22, nous vous adressons un dossier d'adhésion qui comporte :

- Un bulletin d'adhésion :
 - Questionnaire administratif
 - Calcul de vos droits d'entrée
 - Déclaration d'adhésion
- Une présentation des prestations couvertes par votre cotisation.

Merci de bien vouloir nous le retourner dûment complété, signé et accompagné de votre règlement.

Tout dossier incomplet ne pourra être pris en compte et vous sera retourné.

A réception de votre dossier, vous recevrez une attestation d'adhésion comportant votre numéro d'adhérent.

Connectez-vous sur notre « portail adhérent » :

<https://employer.apst18.padoa.fr/#/employer/login> afin de déclarer vos salariés.

Cette démarche déclenchera :

- Les visites médicales
- Le calcul de votre cotisation.

Votre adhésion ne sera effective qu'après validation de votre déclaration nominative en ligne.

Les statuts et le règlement intérieur de notre Association sont consultables sur notre site : <http://www.apst18.fr>. Nous pouvons vous les adresser sur simple demande.

Nous vous prions, d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de nos sentiments distingués.

Le Service Adhésion
Laurence SZANTARUK

BULLETIN D'ADHESION (1/2)
Questionnaire administratif
(A nous retourner)

Cadre réservé à l'APST18	N° Adhérent :	Médecin du Travail :
---------------------------------	---------------	----------------------

<p>Siège social :</p> <p>Nom _____</p> <p>Adresse : _____</p> <p>E-mail : _____</p> <p>Tel : _____ Fax : _____</p> <p>Activité : _____</p> <p>SIRET : _____</p> <p>CODE APE (NAF) : _____</p> <p>Si vous avez repris une entreprise dans la même activité, indiquer son nom et, si possible, son numéro d'adhérent : _____</p>	
<p>Succursale ou établissement (si différent) :</p> <p>Nom _____</p> <p>Adresse : _____</p> <p>SIRET : _____</p>	
<p>Responsable légal autorisé à représenter l'établissement :</p> <p>Nom _____</p>	
<p>Responsable des convocations :</p> <p>Nom _____</p> <p>E-mail : _____</p> <p>Tel : _____ Fax : _____</p>	
<p>Horaires de travail :</p> <p>de H à H et de H à H</p> <p>Fermeture hebdomadaire :</p> <p>_____</p> <p>Congés annuels / Contraintes pour les convocations :</p> <p>_____</p>	
<p>Dans votre entreprise, existe-t-il :</p> <p>Un CHSCT <input type="checkbox"/></p> <p>Un Comité d'Entreprise <input type="checkbox"/></p>	<p>Dépendez-vous de la Fonction Publique</p> <p>D'Etat <input type="checkbox"/> Territoriale <input type="checkbox"/></p> <p>Hospitalière <input type="checkbox"/></p>

Envoyé le 15/07/2019

BULLETIN D'ADHESION (2/2)

Calcul de vos droits d'entrée / Déclaration d'adhésion (A nous retourner)

Calcul de vos droits d'entrée :

Droit d'entrée(HT)	24,39 €
T.V.A.	4,88 €
Droit d'entrée (TTC) (a)	29,27 €
Nombre total de salariés (comptant dans l'effectif de l'entreprise à ce jour) (b)	
Droits d'entrée : (a) x (b)	€

Déclaration d'adhésion :

Je soussigné (Nom & Prénom) _____

(Fonction) _____

(Raison Sociale, Adresse) _____



Déclare adhérer à l'APST18 (Code du Travail, Article D4622-1 et suivants).

CACHET & SIGNATURE

Fait à : _____

Le : _____

VOTRE COTISATION ANNUELLE COUVRE

Suivi de l'état de santé



- Visites d'Information et de Prévention
- Examens médicaux
- Visites de reprise ou de préreprise
- Visites à la demande (de l'employeur, du travailleur ou du médecin du travail)

Examens médicaux



- Audiométries,
- Spirométries,
- Visiotests,
- Analyses d'urines...

Actions des équipes pluridisciplinaires



Evaluation des risques

- Rédaction de la fiche entreprise
- Accompagnement à la réalisation du document unique



Evaluation du risque chimique

- Accompagnement de la mise en place des moyens de prévention



Etudes de situations de travail

- Maintien dans l'emploi des salariés
- Prévention des TMS



Prévention des risques psychosociaux



Métrologie

- Vibration,
- Bruit,
- Eclairage,
- Thermique,
- Ventilation,
- Prélèvements d'atmosphère.

Nos rendez-vous prévention



Vous conseiller sur les dispositions et mesures nécessaires pour éviter ou diminuer les risques auxquels vous et vos salariés êtes exposés, fait partie de nos missions.

Afin de vous apporter un message clair, adapté à vos besoins, nous organisons des rencontres sur des thématiques qui vous concernent. Animés par les membres de nos équipes pluridisciplinaires, ils peuvent durer de 1H30 à 2H00. Chaque mois, nous vous invitons à ces « Rendez-vous prévention », déployés sur l'ensemble du département.