ASSOCIATION DE PREVENTION ET DE SANTE AU TRAVAIL DU BTP DES ALPES-MARITIMES
6, rue du Docteur Richelmi - 06359 NICE Cedex 4 - Téléphone : 04 92 90 48 70 - Fax : 04 92 12 80 67
SIRET 310 069 018 00011 - CODE NAF 8622C – TVA intracommunautaire FR 55 310 069 018

APST BTP 06

Nice, le

Dossier adhésion
(*Agence d'intérim*)

Cher(e) Adhérent(e),

Nous avons le plaisir de vous transmettre votre **dossier d'adhésion** à notre Service.

Ce dossier est composé :

- **Pièce 1 : convention d'adhésion, à compléter et à signer**
- **Pièce 2 : facture d'adhésion**
- **Pièce 3 : informations relatives au suivi médical de votre personnel**

Votre adhésion sera effective dès réception, par nos Services, **des pièces 1 et 2, accompagné du règlement** correspondant à la facture d'adhésion.

Les Statuts et Règlement intérieur de notre Association sont consultables et téléchargeables sur notre Site www.apstbtp06.com

Veuillez agréer, Cher(e) Adhérent(e), nos meilleures salutations.

Le Président de l'APST BTP 06

ASSOCIATION DE PREVENTION ET DE SANTE AU TRAVAIL DU BTP DES ALPES-MARITIMES
6, rue du Docteur Richelmi - 06359 NICE Cedex 4 - Téléphone : 04 92 90 48 70 - Fax : 04 92 12 80 67
SIRET 310 069 018 00011 - CODE NAF 8622C – TVA intracommunautaire FR 55 310 069 018

APST BTP 06

Réservé Service
Adhérent T.T. n° .....
Année d'adhésion .....

CONVENTION D'ADHESION

Entre
d'une part,
l'Association régie par la loi du 1er juillet 1901, dénommée : **APST BTP 06**,
Association de Prévention et de Santé au Travail du Bâtiment et des Travaux Publics des Alpes-Maritimes,
sise : 6, rue Dr Pierre Richelmi - Immeuble Le St-Luc - 06359 NICE Cedex 4,
représentée par son Président en exercice
et
d'autre part,
ci-après, dénommé « L'ADHERENT »

RAISON SOCIALE DE L'ENTREPRISE*

.....

Nom et prénom du responsable de l'entreprise*
.....

Adresse de l'entreprise * N° ..... Rue .....

.....

Code Postal ..... Ville .....

N° téléphone fixe * ..... N° téléphone mobile * ..... N° télécopie .....

Adresse@mail *.....

Nom de l'interlocuteur * ..... Fonction*.....

***Adresse de facturation et de correspondance si différente** **

.....

Code NAF * ..... Activité de l'entreprise * .....

N° SIRET * .....

Date de création ..... Effectif total .....

CSE *: OUI NON *(Rayer la mention inutile)*

*Si la comptabilité-salaires de l'entreprise est tenue par **un cabinet comptable :***

Nom, adresse et téléphone.....

.....

**** Mentions obligatoires***
Les dispositions des articles 34, 35 et 36 de la loi 78/-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés s'appliquent et garantissent un droit d'accès et un droit de rectifications des données administratives vous concernant.

Il a été convenu ce qui suit :

L'**APST BTP 06**, Service Interentreprises de Prévention et de Santé au Travail du BTP des Alpes-Maritimes, a été créée conformément aux dispositions de la loi n°46-2195 du 11 octobre 1946, relative à l'organisation des Services Médicaux du Travail.
La présente Convention a pour objet de fixer les conditions suivant lesquelles ce service sera assuré par l'APST BTP 06.

➢ MISSIONS

L'APST BTP 06 effectuera ses prestations de Service de Prévention et de Santé au Travail auprès des salariés de l'ADHERENT, suivant les modalités notamment prévues par :

- la loi n° 46-2195 du 11 octobre 1946,
- le décret 2004-760 du 28 juillet 2004,
- la loi du 20 juillet 2011, les décrets du 30 janvier 2012,
- le décret n° 2014-423 du 24 avril 2014 relatif à l'application des dispositions relatives à la Santé au Travail aux travailleurs éloignés,
- la loi Santé au Travail du 2 août 2021
- les Statuts et le Règlement intérieur de l'APST BTP 06.

Le Médecin du travail réalisera sa mission dans le cadre de l'article R.4623-1 du décret du 30 janvier 2012.

Pour effectuer son action en milieu de travail, l'APST BTP 06 dispose d'un service pluridisciplinaire composé de médecins du travail, d'infirmiers, de techniciens et d'ingénieurs en prévention, d'assistants en Santé et Sécurité au Travail, d'assistants sociaux.

Les examens complémentaires prévus à l'article R. 4624-35 sont à la charge de l'APST BTP 06, article R.4624-36 du Code du travail.

➢ COTISATIONS

Il est formellement convenu que les tarifs de cotisation indiqués ci-dessous et sur le bulletin d'adhésion joint, sont valables pour l'année en cours et révisables à tout moment par décision du Conseil d'Administration de l'APST BTP 06.

Les droits d'adhésion sont perçus une seule fois, à l'entrée. Ils s'élèvent à : **55 € HT**

Le tarif de visite Santé au Travail est le suivant :

- **159 € HT** par salarié

Les salariés à temps partiel doivent être décomptés comme les salariés à temps plein.
Le tarif applicable est le même quelle que soit la catégorie de surveillance médicale du salarié (SIG, SIA ou SIR).

L'adhérent est tenu de s'acquitter du montant de sa cotisation, TVA comprise.

Des pénalités sont applicables pour tout rendez-vous non honoré et non excusé, **72 heures** au moins à l'avance, et sont facturés sur la base du montant unitaire défini par le Conseil d'Administration.

Le présent contrat, prend effet à réception du dossier, dûment complété et accompagné du règlement de la facture d'adhésion. Il est conclu pour l'année civile en cours, renouvelable par tacite reconduction.

L'ADHERENT reconnaît expressément avoir pris connaissance des Statuts et du Règlement Intérieur de l'APST BTP 06 et s'engage ainsi à respecter les obligations qui en résultent.

Fait à ..... **Le** ..... **L'employeur**
(*signature et cachet de l'entreprise*)

L'adhésion engage l'entreprise au respect des Statuts et du Règlement Intérieur de l'Association

ASSOCIATION DE PREVENTION ET DE SANTE AU TRAVAIL DU BTP DES ALPES-MARITIMES
6, rue du Docteur Richelmi - 06359 NICE Cedex 4 - Téléphone : 04 92 90 48 70 - Fax : 04 92 12 80 67
SIRET 310 069 018 00011 - CODE NAF 8622C – TVA intracommunautaire FR 55 310 069 018

APST BTP 06

Réservé Service
Adhérent n° .....
Année d'adhésion .....

FACTURE D'ADHESION

RAISON SOCIALE DE L'ADHERENT

.....

.....

ADRESSE DE L'ETABLISSEMENT

.....

.....

		montants
Droit d'adhésion	>	**55,00 €**
TVA 20 % du total HT	>	11,00 €
Total TTC à régler à l'ordre de APST-BTP 06	=	**66,00 €**

➔ ***Règlement par chèque à joindre à ce document***

Votre adhésion sera prise en compte dès réception de votre dossier d'adhésion accompagné de votre règlement.

Date :

Nom du signataire : **Cachet et signature :**

L'adhésion engage l'entreprise au respect des Statuts et du Règlement Intérieur de l'Association.

TABLEAU SYNTHETIQUE DU SUIVI SANTE AU TRAVAIL DES SALARIES

	SUIVI INDIVIDUEL RENFORCE (SIR) postes à risque	Embauche	Périodicité
Visite médicale d'aptitude	**Postes concernés :** 1. Risque hyperbare 2. Plomb (*R. 4412-160*) 3. Amiante 4. CMR - Cancérogènes, Mutagènes ou toxiques pour la Reproduction (*R. 4412-60*) 5. Rayonnements ionisants 6. CACES (*autorisation conduite d'engins*) 7. < 18 ans, soumis à dérogation travaux dangereux 8. Habilitation électrique 9. Montage et démontage d'échafaudage 10. Port de charges supérieures à 55 kg 11. Préposé(e) aux tirs de mines 12. Poste à risques particuliers à la demande de l'employeur (*motivé par écrit*)	**Avant l'embauche** (visite réalisée par le médecin) **Pas de visite médicale d'aptitude si :** - emploi identique - risques équivalents - pas d'inaptitude ou restriction - présentation de la fiche d'aptitude < 2 ans	**Valable 4 ans maximum** ***Exception*** : rayonnements ionisants et salariés < 18 ans : valable 1 an **Visite intermédiaire :** tous les 2 ans avec un professionnel de santé (médecin, infirmière, interne)
Visite d'Information et de Prévention (VIP)	**SUIVI INDIVIDUEL ADAPTE (SIA) - sans risque mais avec suivi spécifique** **Postes concernés :** 13. Travailleurs de nuit 14. Salariés de moins de 18 ans 15. agents biologiques groupe 2 16. champs électromagnétiques 17. Travailleur handicapé (*MDPH ou invalidité maladie*) 18. Femme enceinte	**Avant l'embauche** **Pas de nouvelle visite si :** - emploi identique - risques équivalents - pas d'inaptitude ou restriction - présentation de la fiche d'aptitude < 3 ans **Dans les 3 premiers mois après l'embauche**	**Valable 3 ans maximum**
	SUIVI INDIVIDUEL GENERAL (SIG) - hors postes à risque • Visite d'Information et de Prévention (**VIP**) par un professionnel de santé (médecin, infirmier(e), interne)	**Dans les 3 mois maximum** ***Exception*** : apprentis : 2 mois maximum **Pas de VIP si :** - emploi identique - risques équivalents - pas d'inaptitude ou restriction - présentation de la fiche d'aptitude ou attestation de suivi < 5 ans ***A noter*** : les femmes enceintes, travailleurs handicapés ou en invalidité sont réorientés vers le médecin du travail	**Valable 5 ans maximum** La périodicité VIP est déterminée, selon protocole, par le médecin du travail Pour ces cas, la périodicité est définie par le médecin du travail