



# FICHE SIGNALÉTIQUE ENTREPRISE (1/2)

► Indiquez vos informations à jour ou les éventuelles mises à jour

1. Complétez les zones vides à renseigner

2. Mettre à jour, si nécessaire, la ligne pré-remplie et cochez la case  MAJ ? à droite

ADRESSE POSTALE :

\_\_\_\_\_  MAJ ?

\_\_\_\_\_  MAJ ?

\_\_\_\_\_  MAJ ?

\_\_\_\_\_  MAJ ?

\_\_\_\_\_  MAJ ?

\_\_\_\_\_  MAJ ?

Date de création entreprise : \_\_\_\_\_

Je déclare exactes à la date du \_\_\_\_\_, les informations détaillées à l'attention d'OCAPIAT :

INFORMATIONS GÉNÉRAL & JURIDIQUE	DIRECTEUR GÉNÉRAL :	(CF. INFOS INTERLOCUTEURS DÉTAILLÉES AU VERSO)		<input type="checkbox"/> MAJ ?	
	TELEPHONE :	FAX :		<input type="checkbox"/> MAJ ?	
	EMAIL :	SITE INTERNET :		<input type="checkbox"/> MAJ ?	
	CODE SIRET :	N° TVA INTRACOM. :		<input type="checkbox"/> MAJ ?	
	CODE NAF :	SECTEUR ACTIVITÉ PRINCIPAL :		<input type="checkbox"/> MAJ ?	
	FORME JURIDIQUE :			<input type="checkbox"/> MAJ ?	
	APPARTENANCE GROUPE ÉCONOMIQUE :	<input type="checkbox"/> GROUPE INTITULÉ :	<input type="checkbox"/> MAISON MÈRE (JOINDRE LISTE DES FILIALES)		<input type="checkbox"/> MAJ ?
			<input type="checkbox"/> FILIALE		
UNION ÉCONOMIQUE :	<input type="checkbox"/> UES INTITULÉE :	(JOINDRE LA LISTE DES AUTRES MEMBRES)		<input type="checkbox"/> MAJ ?	
AUTRE ADRESSE :	<input type="checkbox"/> OUI ET COURRIER À ADRESSER À :			<input type="checkbox"/> MAJ ?	

INFORMATIONS SOCIALES & FISCALES	RÉGIME SOCIAL :	<input type="checkbox"/> MSA	<input type="checkbox"/> URSSAF	<input type="checkbox"/> AUTRE RÉGIME :		<input type="checkbox"/> MAJ ?
	INSTANCES (IRP) :	<input type="checkbox"/> DÉLÉGUÉS DU PERSONNEL	<input type="checkbox"/> COMITÉ D'ENTREPRISE	<input type="checkbox"/> COMMISSION FORMATION		<input type="checkbox"/> MAJ ?
	CERTIFICATION(S)	<input type="checkbox"/> CERTIFIÉ ISO LE :	<input type="checkbox"/> CERTIF. ISO À VENIR LE :			<input type="checkbox"/> MAJ ?
		<input type="checkbox"/> AUTRES CERTIFICATIONS / NORMES :				
	CONVENTION(S) COLLECTIVE(S) :	1 :	N° BROCHURE :	N° IDCC :		<input type="checkbox"/> MAJ ?
		2 :	N° BROCHURE :	N° IDCC :		<input type="checkbox"/> MAJ ?
		3 :	N° BROCHURE :	N° IDCC :		<input type="checkbox"/> MAJ ?
	ADHÉSION FÉDÉRATIONS / RESEAU :	1 :				<input type="checkbox"/> MAJ ?
		2 :				<input type="checkbox"/> MAJ ?
	ASSUJETTISSEMENTS :	<input type="checkbox"/> TVA TAUX NORMAL	<input type="checkbox"/> TVA PARTIELLE A :	_____ %	<input type="checkbox"/> TVA DOM/TOM A :	_____ %
<input type="checkbox"/> TAXE D'APPRENTISSAGE TAUX NORMAL		<input type="checkbox"/> TAXE D'APPRENTISSAGE TAUX PARTIEL	<input type="checkbox"/> IMPÔT SOCIÉTÉS		<input type="checkbox"/> MAJ ?	
TAILLE :	EFFECTIF PRÉVISIONNEL ETP :	<input type="checkbox"/> RÉGIME TRANSITOIRE DE FRANCHISSEMENT DE SEUIL D'EFFECTIFS :				
		ANNÉE DU FRANCHISSEMENT DU SEUIL DES 10 À 19 SALAIRES :			<input type="checkbox"/> MAJ ?	
		ANNÉE DU FRANCHISSEMENT DU SEUIL DES 20 SALAIRES :				

En sus des informations ci-dessous, merci de joindre impérativement un Relevé d'Identité Bancaire (RIB) original

INFOS BANCAIRES	DOMICILIATION BANCAIRE :		<input type="checkbox"/> MAJ ?		
	TITULAIRE COMPTE :		<input type="checkbox"/> MAJ ?		
	CODE PAYS :	CLE IBAN :		<input type="checkbox"/> MAJ ?	
	CODE BANQUE :	CODE GUICHET :	N° DE COMPTE :	CLE RIB :	<input type="checkbox"/> MAJ ?
	EXERCICE COMPTABLE :	<input type="checkbox"/> DATES EXERCICE CIVIL (31 /12)		<input type="checkbox"/> DATES EXERCICE DÉCALÉ AU :	<input type="checkbox"/> MAJ ?



# FICHE SIGNALÉTIQUE ENTREPRISE (2/2)

► Indiquez vos informations à jour ou les éventuelles mises à jour

1. Complétez les zones vides à renseigner

2. Mettre à jour, si nécessaire, la ligne pré-remplie et cochez la case  MAJ ? à droite

A nous retourner par

email à l'adresse :

fax au n° :

ou à l'adresse postale ci-contre :

INTERLOCUTEUR 1	NOM/PRENOM :	_____	FONCTION :	_____	<input type="checkbox"/> MAJ ?
	TEL LIGNE DIRECTE :	_____	TEL PORTABLE :	_____	<input type="checkbox"/> MAJ ?
	FAX :	_____	EMAIL :	_____	<input type="checkbox"/> MAJ ?
	AUTRES INFOS :	<input type="checkbox"/> DESTINATAIRE PRINCIPAL POUR L'ENTREPRISE		<input type="checkbox"/> SECRETAIRE DU CE	<input type="checkbox"/> MAJ ?
		<input type="checkbox"/> SI INTERLOCUTEUR DU GROUPE, ENTREPRISE D'APPARTENANCE :		_____	<input type="checkbox"/> MAJ ?
ADRESSE SPECIFIQUE :	<input type="checkbox"/> OUI ET A ADRESSER A :		_____	<input type="checkbox"/> MAJ ?	

INTERLOCUTEUR 2	NOM/PRENOM :	_____	FONCTION :	_____	<input type="checkbox"/> MAJ ?
	TEL LIGNE DIRECTE :	_____	TEL PORTABLE :	_____	<input type="checkbox"/> MAJ ?
	FAX :	_____	EMAIL :	_____	<input type="checkbox"/> MAJ ?
	AUTRES INFOS :	<input type="checkbox"/> DESTINATAIRE PRINCIPAL POUR L'ENTREPRISE		<input type="checkbox"/> SECRETAIRE DU CE	<input type="checkbox"/> MAJ ?
		<input type="checkbox"/> SI INTERLOCUTEUR DU GROUPE, ENTREPRISE D'APPARTENANCE :		_____	<input type="checkbox"/> MAJ ?
ADRESSE SPECIFIQUE :	<input type="checkbox"/> OUI ET A ADRESSER A :		_____	<input type="checkbox"/> MAJ ?	

INTERLOCUTEUR 3	NOM/PRENOM :	_____	FONCTION :	_____	<input type="checkbox"/> MAJ ?
	TEL LIGNE DIRECTE :	_____	TEL PORTABLE :	_____	<input type="checkbox"/> MAJ ?
	FAX :	_____	EMAIL :	_____	<input type="checkbox"/> MAJ ?
	AUTRES INFOS :	<input type="checkbox"/> DESTINATAIRE PRINCIPAL POUR L'ENTREPRISE		<input type="checkbox"/> SECRETAIRE DU CE	<input type="checkbox"/> MAJ ?
		<input type="checkbox"/> SI INTERLOCUTEUR DU GROUPE, ENTREPRISE D'APPARTENANCE :		_____	<input type="checkbox"/> MAJ ?
ADRESSE SPECIFIQUE :	<input type="checkbox"/> OUI ET A ADRESSER A :		_____	<input type="checkbox"/> MAJ ?	

INTERLOCUTEUR 4	NOM/PRENOM :	_____	FONCTION :	_____	<input type="checkbox"/> MAJ ?
	TEL LIGNE DIRECTE :	_____	TEL PORTABLE :	_____	<input type="checkbox"/> MAJ ?
	FAX :	_____	EMAIL :	_____	<input type="checkbox"/> MAJ ?
	AUTRES INFOS :	<input type="checkbox"/> DESTINATAIRE PRINCIPAL POUR L'ENTREPRISE		<input type="checkbox"/> SECRETAIRE DU CE	<input type="checkbox"/> MAJ ?
		<input type="checkbox"/> SI INTERLOCUTEUR DU GROUPE, ENTREPRISE D'APPARTENANCE :		_____	<input type="checkbox"/> MAJ ?
ADRESSE SPECIFIQUE :	<input type="checkbox"/> OUI ET A ADRESSER A :		_____	<input type="checkbox"/> MAJ ?	

INTERLOCUTEUR 5	NOM/PRENOM :	_____	FONCTION :	_____	<input type="checkbox"/> MAJ ?
	TEL LIGNE DIRECTE :	_____	TEL PORTABLE :	_____	<input type="checkbox"/> MAJ ?
	FAX :	_____	EMAIL :	_____	<input type="checkbox"/> MAJ ?
	AUTRES INFOS :	<input type="checkbox"/> DESTINATAIRE PRINCIPAL POUR L'ENTREPRISE		<input type="checkbox"/> SECRETAIRE DU CE	<input type="checkbox"/> MAJ ?
		<input type="checkbox"/> SI INTERLOCUTEUR DU GROUPE, ENTREPRISE D'APPARTENANCE :		_____	<input type="checkbox"/> MAJ ?
ADRESSE SPECIFIQUE :	<input type="checkbox"/> OUI ET A ADRESSER A :		_____	<input type="checkbox"/> MAJ ?	