

Document à envoyer dûment complété à :  
[adhesion@aipals.com](mailto:adhesion@aipals.com)

**SIEGE SOCIAL (\*)**

Raison sociale :  
Nature juridique :  
Activité professionnelle :  
Adresse :  
Code Postal : Ville :  
Téléphone : Fax :  
E-mail :  
Code NAF : N° SIRET établissement :  
Nombre de salariés :

**Etablissement concerné (si différent du siège social)**

Raison sociale :  
Nature juridique :  
Activité professionnelle :  
Adresse :  
Code Postal : Ville :  
Téléphone : Fax :  
E-mail :  
Code NAF : N° SIRET établissement :

S'agit-il d'une reprise, fusion ou rachat (\*) ? OUI NON

Si oui, quel est le nom de l'entreprise concernée ?

Si oui, quel était son N° adhérent (ex: 35380) ?

Qui contacter dans votre entreprise (\*) ? merci de remplir le tableau ci-après

	NOM PRENOM	MAIL	TELEPHONE
<b>Dirigeant</b>			
<b>Référent en santé/sécurité</b>			
<b>Convocation Visite Médicale</b>			
<b>Comptable</b>			

Je soussigné(e) représentant l'établissement désigné ci-dessus, déclare adhérer à l'AIPALS et m'engage (\*)

- à respecter les obligations résultant des statuts et du règlement intérieur de ladite association ainsi que la législation applicable aux Etablissements assujettis en matière de santé au travail. Ces documents sont consultables sur [www.aipals.com](http://www.aipals.com) ;
- à ne pas être déjà inscrit dans un service de santé au travail dans le département de l'Hérault ;
- à verser à l'échéance les cotisations fixées par le Conseil d'Administration représentant les entreprises adhérentes ;
- à communiquer par écrit à l'AIPALS toute modification dans le fonctionnement de l'Etablissement : raison sociale, coordonnées, variation de l'effectif, cessation d'activité, etc.
- à déclarer, à réception de mes identifiants, l'ensemble de la liste des salariés sur mon espace adhérent situé sur [www.aipals.com](http://www.aipals.com), et demander [les rendez-vous](#) pour mes salariés.

SIGNATURE ELECTRONIQUE

Nom du déclarant (\*) :

Mail du déclarant (\*) :

(\*) Informations indispensables à la validation de l'adhésion de votre entreprise