

## BULLETIN D'ADHÉSION

### SERVICE GESTION DE LA RELATION ENTREPRISES

#### IDENTIFICATION DE L'ENTREPRISE

Nom : .....  
 et/ou  
 Dénomination sociale : .....  
 SIRET : |\_\_\_\_\_| |\_\_\_\_\_| |\_\_\_\_\_| |\_\_\_\_\_| APE : |\_\_\_\_\_|  
 Adresse du siège :  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....  
 Forme juridique (Pour les sociétés, joindre une copie des statuts) : .....  
 Activité principale : .....  
 Activité(s) secondaire(s) : .....  
 Convention collective appliquée : .....

Je soussigné(e) dirigeant(e) :

- ⇒ Déclare avoir pris connaissance de mes obligations légales et réglementaires en matière de congés payés dans les professions du BTP, notamment codifiées aux articles D.3141-12 et suivants du code du travail, ainsi que des statuts et règlement intérieur de la caisse et des dispositions autorisant la compensation entre les crédits portés à mon compte et les cotisations à ma charge.
- ⇒ Déclare adhérer à la caisse à partir de la date d'embauche de mon premier salarié.

Fait à .....

Le /\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/

#### SIGNATURE DU DIRIGEANT

Précédée de la mention « lu et approuvé »

#### CACHET DE L'ENTREPRISE

Les informations recueillies font l'objet d'un traitement par la caisse, dans le but d'assurer la gestion des régimes congés et intempéries, et sont susceptibles d'être transmises à l'Union des caisses de France. Conformément aux articles 38 à 40 de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification aux informations vous concernant, que vous pouvez exercer à l'adresse suivante : CIBTP Caisse du Nord-Ouest - 58 allée du Québec - CS 30905 - 76237 BOIS GUILLAUME Cedex.

**Tournez  
S. V. P.**



## ADRESSE POSTALE

Adresse postale : .....  
.....  
.....  
.....  
Téléphone : | | | | | | | | | | Portable : | | | | | | | | | | Télécopie : | | | | | | | | | |  
Courriel : .....

## DIRIGEANT

PDG  Gérant  Directeur Général  Artisan  
Nom : .....  
Prénom : .....  
Date de naissance : / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / Lieu de naissance : .....  
Adresse : .....  
.....  
.....  
.....  
NIR : .....  
Titulaire d'un contrat de travail :  OUI  NON Auto-Entrepreneur :  OUI  NON

## DÉTAILS DE L'ENTREPRISE

Date de création : / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / TESE :  PARTIEL  TOTAL  NON  
Registre du Commerce :  OUI  NON Répertoire des Métiers :  OUI  NON  
Date d'inscription : / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ / Date d'inscription : / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ /  
Lieu : ..... Lieu : .....  
Numéro : ..... Numéro : .....  
*(Joindre une photocopie de l'extrait d'inscription)*  
Nombre de salariés : | | | | | Depuis le (date d'embauche du 1<sup>er</sup> salarié) : / \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ /  
Ouvriers : | | | | | ETAM : | | | | | Cadres : | | | | | Apprentis : | | | | |  
Le personnel est déclaré :  à l'URSSAF  à la MSA  
L'entreprise a-t-elle déjà été inscrite à une caisse du réseau CONGES INTEMPERIES BTP ?  
 NON  
 OUI (laquelle ?) - Nom de la caisse de congés payés : .....  
S'agit-il d'une reprise ?  
 NON  
 OUI  
↳ Numéro d'adhérent : ..... Numéro de caisse : | | | | |  
Motif de fermeture : .....

## CABINET COMPTABLE

(À indiquer si le comptable établit les salaires)

Correspondant du cabinet : .....  
SIRET : | | | | | | | | | |  
Adresse : .....  
.....  
.....  
.....  
Téléphone : | | | | | | | | | | Télécopie : | | | | | | | | | |  
Courriel : .....

## DÉCLARATION D'ENTRÉE DE PERSONNEL

SERVICE GESTION DE LA RELATION ENTREPRISES

CIBTP NO  
ANTENNE DE CAEN  
6 RUE SAINT NICOLAS  
CS 70001  
14046 CAEN CEDEX 9

**Vous pouvez photocopier ce document à retourner avec le Bulletin d'Adhésion**

### EMPLOYEUR

_____	_____	_____
N° Adhérent	SIRET	Convention collective
Raison sociale		

### SALARIÉ

_____	_____	_____	_____ / _____ / _____	_____
NIR (N° de Sécurité sociale)	Clé	N° de dossier	Date de naissance	Département
Nom		Commune de naissance		Nationalité
Nom de naissance		Type de contrat (voir au verso C)		Classification (voir au verso B)
Prénom		Code métier (voir au verso A)		Libellé métier (voir au verso A)
Adresse		<input type="checkbox"/> Tâcheron <input type="checkbox"/> Ass.Chômage <input type="checkbox"/> DFS (*) <input type="checkbox"/> Temps partiel		
Complément adresse		Horaire du salarié _____ <input type="checkbox"/> Mensuel <input type="checkbox"/> Hebdomadaire		
Complément adresse		Taux horaire _____ €    ou    Salaire mensuel _____ €		
Complément adresse		Ancienneté entreprise _____    Ancienneté profession _____		
_____	_____	Nombre d'enfants à charge de moins de 15 ans : _____		
Code postal	Ville	_____ / _____ / _____		
Pays	Date d'entrée			

(\*) DFS : Déduction Forfaitaire Spécifique (ancien abattement 10%)

**Important : Joindre un relevé d'identité bancaire au nom du salarié ou en compte joint.**

### CACHET ET SIGNATURE

À \_\_\_\_\_ Le \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

# A / MÉTIER INDIVIDUEL

<b>OUVRIERS</b>	Code	DFS (*)
Agenceur .....	A0000	OUI
Carreleur .....	A0005	OUI
Charpentier bois .....	A0010	OUI
"    métallique .....	A0015	OUI
Conducteur de véhicules .....	A0190	OUI
"    d'engins .....	A0025	OUI
Constructeur de sols industriels .....	A0030	OUI
Couvreur .....	A0035	OUI
Dépanneur équipements techniques .....	A0040	OUI
Electricien .....	A0045	OUI
Enduiseur façadier .....	A0050	OUI
Etancheur .....	A0055	OUI
Frigoriste .....	A0060	NON
Grutier .....	A0020	OUI
Installateur chauffage, clim, ventil .....	A0065	OUI
Installateur sanitaire .....	A0070	OUI
Maçon bancheur .....	A0075	OUI
"    briqueur .....	A0080	OUI
"    coffreux .....	A0085	OUI
"    autre .....	A0090	OUI
Menuisier fabricant .....	A0095	NON
"    poseur .....	A0100	OUI
"    autre .....	A0105	OUI
Métallier .....	A0110	OUI
Monteur d'échafaudage .....	A0115	OUI
"    en isolation thermique industrielle .....	A0120	OUI
"    levageur .....	A0125	OUI
"    poseur techniverrier .....	A0130	OUI
Peintre décorateur .....	A0135	OUI
"    ravaleur .....	A0140	OUI
"    autre .....	A0145	OUI
Plâtrier plaquiste .....	A0150	OUI
"    staffeur .....	A0155	OUI
Préparateur en démolition .....	A0160	OUI
Ramoneur - fumiste .....	A0165	OUI
Serrurier .....	A0170	OUI
Solier moquettiste .....	A0175	OUI
Storiste .....	A0180	OUI
Tailleur de pierre .....	A0185	OUI
Ouvrier (métier ne figurant pas dans la table) .....	A0099	OUI

<b>EMPLOYÉ</b>	Code	DFS (*)
Agent de gardiennage .....	B0000	NON
"    de nettoyage .....	B0005	NON
Aide comptable .....	B0010	NON
Comptable .....	B0015	NON
Secrétaire .....	B0020	NON
Secrétaire de direction .....	B0025	NON
Employé (métier ne figurant pas dans la table) .....	B0099	NON

## **TECHNICIEN & AGENT DE MAÎTRISE**

Acheteur .....	C0000	NON
Aide conducteur de travaux .....	C0005	OUI
Chef d'atelier .....	C0015	NON
Chef de chantier .....	C0020	OUI
Chef de chantier assistant .....	C0010	OUI
Commis .....	C0025	OUI
Conducteur de travaux .....	C0030	OUI
Dessinateur .....	C0035	NON
Magasinier .....	C0040	NON
Mètreur .....	C0045	NON
Projeteur .....	C0050	NON
Technicien commercial .....	C0055	NON
"    de chantier .....	C0060	OUI
"    de maintenance .....	C0065	OUI
"    de méthodes .....	C0070	NON
"    d'études .....	C0075	NON
"    (métier ne figurant pas dans la table) .....	C0099	NON
Agent de maîtrise (métier ne figurant pas dans la table) .....	C0999	NON

## **INGÉNIEURS & CADRES**

Acheteur (ingénieur) .....	D0000	NON
Chargé d'affaires .....	D0005	NON
Conducteur de travaux .....	D0010	OUI
Dessinateur projeteur .....	D0015	NON
Directeur commercial .....	D0020	NON
"    d'agence .....	D0025	NON
"    régional .....	D0030	NON
Gérant .....	D0035	NON
Ingénieur commercial .....	D0040	NON
"    des méthodes .....	D0045	NON
"    d'étude de prix .....	D0050	NON
"    d'études techniques .....	D0055	NON
"    (métier ne figurant pas dans la table) .....	D0099	NON
Cadre (métier ne figurant pas dans la table) .....	D0999	NON

(1) DFS : Déduction Forfaitaire Spécifique (ancien abattement 10%) : Les métiers suivis de « OUI » sont ceux pour lesquels l'URSSAF reconnaît le droit à la déduction forfaitaire spécifique de 10% ; les métiers suivis de « NON » sont ceux pour lesquels l'URSSAF ne reconnaît pas ce droit.

# B / CLASSIFICATION

## **OUVRIERS**

### OUVRIER D'EXÉCUTION

Position 1 .....	OE1
Position 2 .....	OE2
OUVRIER PROFESSIONNEL .....	OP
COMPAGNON PROFESSIONNEL .....	
Position 1 .....	CP1
Position 2 .....	CP2

### MAÎTRE OUVRIER

Position 1 .....	MO1
Position 2 .....	MO2

### CHEF D'ÉQUIPE

Position 1 .....	CE1
Position 2 .....	CE2

## **ETAM**

Selon niveau de classement :

ETAMA ETAMB ETAMC ETAMD  
ETAME ETAMF ETAMG ETAMH

## **INGÉNIEURS & CADRES**

### INGÉNIEUR OU ASSIMILÉ

Position A .....	A
Position B :	
1 <sup>er</sup> échelon catégorie 1 .....	B11
1 <sup>er</sup> échelon catégorie 2 .....	B12
2 <sup>ème</sup> échelon catégorie 1 .....	B21
2 <sup>ème</sup> échelon catégorie 2 .....	B22

### CADRE

Position C :	
1 <sup>er</sup> échelon .....	C1
2 <sup>ème</sup> échelon .....	C2
Position D .....	D

INGÉNIEUR .....

INGÉNIEUR ASSIMILÉ CADRE .....

# C / TYPE DE CONTRAT

## **LIBELLÉ**

## **CODE**

CONTRAT À DURÉE INDÉTERMINÉE .....	010
CONTRAT À DURÉE DÉTERMINÉE .....	020
CONTRAT TRAVAIL TITRE SIMPLIFIÉ .....	030
CONTRAT D'APPRENTISSAGE .....	050
CONTRAT DE PROFESSIONNALISATION .....	070