Caisse de Prévoyance Sociale
Te Fare Turuuta'a

Déclaration Préalable à l'Embauche

Article LP.1211-9 du code du travail

A faire parvenir au Service Cotisations ou à votre antenne Caisse de Prévoyance Sociale dans les 8 jours précédant la date prévisible d'embauche. Le non respect de l'obligation de déclaration préalable à l'embauche donne lieu à sanctions (article LP. 1213-1 du code du travail).

A - ETABLISSEMENT EMPLOYEUR

N° EMPLOYEUR _____ _____ **N° TAHITI** _____

☐ M. ☐ Mme ☐ Mlle ☐ Consorts

NOM, Prénoms ou Dénomination SOCIALE

Adresse de l'établissement

Code postal Commune

Adresse de correspondance

(si différente de celle de l'établissement)

Code postal Commune

Téléphone **Télécopie**

E-Mail

Personne pouvant être contactée dans l'entreprise

Téléphone

B - FUTUR SALARIE

Si le salarié n'est pas immatriculé, veuillez fournir un extrait d'acte de naissance à défaut une pièce d'identité avec ce formulaire rempli ou au plus tard lors de la déclaration de main d'œuvre

☐ M. ☐ Mme ☐ Mlle **DN**

Nom de famille

Nom marital

Prénoms
(dans l'ordre de l'état-civil)

Date de naissance
Jour Mois Année

Lieu de naissance
Commune Pays de naissance

DATE PREVISIBLE D'EMBAUCHE
Jour Mois Année

Service de santé au travail choisi SISTRA ☐ AMT-CGPME ☐
(La visite médicale n'est pas obligatoire pour les salariés à domicile employés par un particulier)

A , le , Cachet et signature

SCCO0017-1-201206

Conformément à la loi n°78-17 du 6 janvier 1978, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent auprès de notre organisme.