

UIMM

Alpes-Méditerranée

LA FABRIQUE
DE L'AVENIR

Dossier d'adhésion



UIMM ALPES-MEDITERRANEE

UIMM ALPES-MEDITERRANEE

Siège social : Tour Méditerranée – 65, Avenue Jules Cantini – 13298 MARSEILLE cedex 20

Antenne Var : 155 av Franklin Roosevelt - Le Cygne IV - 83000 TOULON

Tél. 04 91 80 91 48 – Fax 04 91 78 59 40 - Site Internet : www.uimmalpesmediterranee.fr

DOSSIER DE DEMANDE D'ADHESION A L'UIMM ALPES-MEDITERRANEE**Siège social** : Tour Méditerranée – 65, Avenue Jules Cantini – 13298 MARSEILLE cedex 20**Antenne Var** : 155 av Franklin Roosevelt - Le Cygne IV - 83000 TOULONTél. 04 91 80 91 48 – Fax 04 91 78 59 40 - Site Internet : www.uimmalpesmediterranee.fr**Renseignements concernant l'établissement**

Raison Sociale :	
Nom commercial ou abrégatif sous lequel est généralement connu l'établissement :	
Adresse :	
Téléphone :	Télécopie :
E-mail :	WEB :

Responsables :						
Nom	Prénom	Fonction dans l'entreprise	Adresse e-mail	Signatures *	Accès autorisé à la plateforme juridique	
					OUI	NON
					OUI	NON
					OUI	NON
					OUI	NON

*** Protection des données personnelles :** J'accepte par ma signature le traitement de mes données personnelles par l'UIMM Alpes-Méditerranée pendant la durée d'adhésion de mon entreprise à l'UIMM Alpes-Méditerranée. J'accepte notamment de recevoir toute newsletter et autre mailing d'information, invitation et/ou consultation.

J'ai connaissance de mon droit de m'opposer à tout moment, pour des motifs légitimes, à ce traitement de données à caractère personnel, de mon droit d'accéder aux données personnelles qui ont été collectées à mon sujet ainsi que de mon droit d'obtenir la rectification des données qui sont inexactes. Dans certains cas limitativement énumérés, je peux également demander à ce que ce traitement de données à caractère personnel soit limité. J'ai connaissance de mon droit de récupérer les données à caractère personnel me concernant, dans un format structuré et de mon droit d'obtenir l'effacement de ces données.

Convention collective appliquée :	
CSE (Comité Social Economique)	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
Syndicats ou groupements professionnels locaux ou nationaux auxquels l'entreprise est déjà affiliée :	

Effectif total de l'entreprise :	
Organisme collecteur pour la formation :	
A quelle médecine de travail cotisez-vous ?	
Forme juridique :	Code NAF :
SIRET (14 chiffres) :	Date de création :
Département du siège :	Code IDCC :
Activités de la société / Objet principal de l'exploitation :	

Merci de bien vouloir **cocher** les filières et métiers sur lesquels votre entreprise se positionne :

FILIERES

- | | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Aéronautique/Défense/Spatial | <input type="checkbox"/> Agroalimentaire | <input type="checkbox"/> Automobile |
| <input type="checkbox"/> BTP/Habitat | <input type="checkbox"/> Chimie/Pétrochimie/Oil & Gas | <input type="checkbox"/> Energies |
| <input type="checkbox"/> Environnement | <input type="checkbox"/> Industrie du Futur | <input type="checkbox"/> Multi Industrie |
| <input type="checkbox"/> Médical/Pharmaceutique | <input type="checkbox"/> Microélectronique | <input type="checkbox"/> Naval |
| <input type="checkbox"/> Nucléaire | <input type="checkbox"/> Optique | <input type="checkbox"/> Sidérurgie |
| <input type="checkbox"/> Sécurité/Surveillance | <input type="checkbox"/> Transport (ferroviaire, route...) | |
| <input type="checkbox"/> Autres à préciser : | | |

METIERS

- | | | |
|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Biens d'Equipements | <input type="checkbox"/> Bureaux d'études | <input type="checkbox"/> Chaudronnerie/Soudure |
| <input type="checkbox"/> Electricité/Câblage/Télécom | <input type="checkbox"/> Electronique/Informatique | <input type="checkbox"/> Ferronnerie/Serrurerie |
| <input type="checkbox"/> Fonderie | <input type="checkbox"/> Logistique | <input type="checkbox"/> Machines Spéciales |
| <input type="checkbox"/> Maintenance | <input type="checkbox"/> Métrologie (END-CND Contrôle/Inspection) | <input type="checkbox"/> Robinetterie |
| <input type="checkbox"/> Mécanique/Usinage | <input type="checkbox"/> Outillage | <input type="checkbox"/> Tôlerie |
| <input type="checkbox"/> Services | <input type="checkbox"/> Systèmes hydrauliques | |
| <input type="checkbox"/> Traitement de surface | <input type="checkbox"/> Tuyauterie | |
| <input type="checkbox"/> Autres à préciser : | | |

COMPETENCES PARTICULIERES

- | | | |
|--|---------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> BE | <input type="checkbox"/> Export | <input type="checkbox"/> Brevets |
| <input type="checkbox"/> Certifications (ISO, JAR...) à préciser : | | |
| <input type="checkbox"/> Autres à préciser : | | |

**Règles d'appel et de calcul de la cotisation
due par l'entreprise à l'UIMM Alpes-Méditerranée**

- 1/ La cotisation de l'entreprise est payable quadrimestriellement sur appel de l'UIMM Alpes-Méditerranée.
- 2/ Le montant de la cotisation est calculé (*) en appliquant aux salaires bruts annuels (D.A.D.S.) versés par l'entreprise en cours de l'année précédente, les taux suivants :
 - 3,2 pour mille jusqu'à 2,5 millions d'euros de salaires,
 - 2,5 pour mille de 2,5 à 5 millions d'euros de salaires,
 - 1 pour mille au-delà de 5 millions d'euros de salaires.

Le montant de la cotisation est majoré de 10 %, cette majoration (plafonnée à 2 000 € pour l'année en cours) représente la quote-part de la cotisation aux organisations interprofessionnelles, à laquelle l'entreprise est obligatoirement affiliée par l'intermédiaire de l'UIMM Alpes-Méditerranée.
Le montant ainsi calculé ne peut être inférieur à 600 €.

- 3/ Les seuils et valeurs limites exprimés en base 2019 seront indexés sur la variation de l'indice INSEE
- 4/ La déclaration des salaires bruts de l'année écoulée est faite par l'entreprise début février sur un questionnement qui lui est adressé à cet effet.
- 5/ La cotisation est due à partir du premier jour du mois suivant celui au cours duquel l'adhésion de l'entreprise a été agréée.

** Sauf dérogation pour double adhésion GIFAS, GESIM et implantation Alpes-de-Haute-Provence*

COTISATIONS	
Je soussigné,	
Titre du signataire (Président, Directeur Gérant, ...)	
Des Etablissements :	
Déclare que le total des salaires et appointements bruts versés au personnel de la Société au cours de l'année n-1, est en EUROS : 	
et après avoir pris connaissance de ses statuts, demande mon adhésion à l'UIMM Alpes-Méditerranée, dont je m'engage à acquitter les cotisations.	
A (signature et cachet)	Le

Votre cotisation est déductible de votre impôt au titre des charges