UNIPRÉVOYANCE

BULLETIN INDIVIDUEL D'AFFILIATION

La date à retenir pour la déclaration est celle de l'engagement même si le salarié est en période d'essai qu'il s'agisse d'un contrat de travail à durée déterminée ou indéterminée.

☐ **Nouvelle Affiliation** ☐ **Changement de catégorie professionnelle** ☐ **Mutation (Enseignant)**

Merci de cocher la case correspondante

ADHÉRENT

N°SIRET de l'établissement …… ……..

Nom et adresse de l'établissement …….....

.....

Référence contrat |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| Clé |_|_|

Code Entreprise |_|_|_|_|_|

PARTICIPANT

Nom de naissance : ..... |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| |_|_|

Nom d'épouse : ..... N° de Sécurité Sociale

Prénom : .....

Date de naissance : |_|_| |_|_| |_|_|_|_| Lieu de naissance : .....

Adresse : .....

CATÉGORIE (à cocher)	FONCTION (à préciser)	DATE d'entrée	DATE de sortie	MOTIF de sortie
☐ **Enseignant (Cadre /Non Cadre) sous contrat**				
☐ Personnel **Cadre et Assimilé ou Enseignant Cadre hors contrat**				
☐ Personnel **Non Cadre et Enseignant Non Cadre hors contrat**				

RÉSERVÉ à l'ADHÉRENT	RÉSERVÉ au SALARIÉ
Nous certifions exactes les indications portées sur le présent bulletin individuel d'affiliation. présent Fait à ..... Le ..... *CACHET* *Nom et qualité du Signataire*	Je soussigné(e), M…… Certifie complets et exacts les renseignements portés sur le bulletin individuel d'affiliation. Fait à ..... Le ..... *Signature du Salarié*

Le soussigné peut demander à l'institution communication de toute information le concernant qui figurerait sur tout fichier à usage de l'institution, de ses mandataires, des réassureurs et des organismes professionnels concernés. Le droit d'accès et de rectification peut être exercé à l'adresse suivante :

Lorsque vous remplissez ce bulletin vérifiez que la clause type de désignation de bénéficiaire vous convient. (Voir le document remis à cet effet par votre Etablissement ou sur le site internet d'Uniprévoyance, page affiliation du domaine des salariés de l'Enseignement privé).

UNIPREVOYANCE - Enseignement Privé

10, rue Massue 94307 VINCENNES Cedex

Téléphone 01.58.64.41.00 Télécopie 01.58.64.42.30