

FORMULAIRE DE MISE EN PLACE DE LA CONTRIBUTION AU DIALOGUE SOCIAL DES TRANSPORTS ROUTIERS ET DES ACTIVITÉS AUXILIAIRES DU TRANSPORT (IDCC 16)

Les entreprises entrant dans le champ d'application de la convention collective nationale des Transports routiers et des activités auxiliaires du Transport (IDCC 16), doivent instaurer la contribution conventionnelle et obligatoire dès lors qu'elles ont dans leurs effectifs au moins un salarié cadre ou non cadre à l'exception des salariés en apprentissage ou en alternance.

Cette contribution est égale à **0,05 % du montant des rémunérations totales brutes entrant dans l'assiette des cotisations de la Sécurité sociale** (hors frais professionnels), limité à trois fois le plafond annuel de la Sécurité sociale. **Elle est répartie à parts égales entre employeur et salarié.**

Veuillez compléter le présent formulaire et nous le retourner dès à présent à l'adresse suivante :

Carcept Prev - TSA 90200 - 69307 LYON CEDEX 07

Merci de compléter en lettres capitales et cocher les cases correspondantes le cas échéant :

| | | | | | |
|-------------------------|-----------------|-----------------------|-----------|-----------------------|---------------------|
| RAISON SOCIALE | NUMÉRO DE SIRET | CODE NAF2 (EX APE) | CODE IDCC | NOMBRE DE SALARIÉS | DATE DE CRÉATION |
| ADRESSE DU SIÈGE SOCIAL | | CODE POSTAL | VILLE | | |
| TÉLÉPHONE | | E-MAIL | | | |

Merci de nous indiquer au verso de cette page, vos établissements relevant de la convention collective nationale des Transports routiers et des activités auxiliaires du Transport (IDCC 16)

Si vous n'avez déclaré aucun salarié, dès l'embauche d'un nouveau salarié - hors salarié en apprentissage ou en alternance -, vous devrez nous renvoyer ce formulaire actualisé du ou des salarié(s) embauché(s) pour la mise en place de la contribution.

Ce formulaire est disponible sur le site ageditra.carcept-prev.fr

Pour toute question ou demande d'informations complémentaires relative à cette contribution ou au formulaire, **vous pouvez nous contacter au 09 69 36 22 22** (numéro non surtaxé) du lundi au vendredi de 8h30 à 18h.

À le

Chachet de l'entreprise et signature de son représentant légal ou mandataire avec la mention « je certifie exactes les informations transmises »

Conformément à la réglementation en vigueur, et en particulier au Règlement général sur la protection des données n°2016/679 du 27 avril 2016, les informations transmises via ce formulaire sont destinées à l'Association AGEDITRA et à CARCEPT Prévoyance, en leur qualité de responsable du traitement, et pourront être transmises au GIE KLESIA, au GIE KLESIA ADP, aux membres des GIE, à l'IRC KLESIA AGIRC ARRCO, ainsi qu'aux éventuels réassureurs et partenaires le cas échéant. Les données, à l'exclusion du numéro d'inscription au répertoire des personnes physiques (NIR), sont collectées pour la gestion administrative de votre dossier, et avec votre consentement, à des fins de prospection commerciale. Vos données sont également collectées en vue de respecter nos obligations légales et réglementaires, en particulier afin de lutter contre le blanchiment de capitaux, le financement du terrorisme, et contre la fraude à l'assurance. Les données sont conservées durant toute la durée de l'exécution de votre contrat, puis jusqu'aux termes des délais de prescription légaux. Vous pouvez demander l'accès, la rectification, l'effacement, la portabilité, le retrait du consentement au traitement de vos données personnelles, nous indiquer les directives quant à l'utilisation de vos données après votre décès, ainsi que limiter ou vous opposer au traitement en écrivant à info.cnil@klesia.fr ou à KLESIA - Service INFO CNIL CS 30027, 93108 Montreuil cedex. Veuillez noter, toutefois, que certaines données peuvent être exclues de ces demandes dans certaines circonstances, notamment si nous devons continuer à traiter vos données pour servir nos intérêts légitimes ou respecter une obligation légale. Afin de nous permettre de confirmer votre identité en cas de doute, un justificatif d'identité pourra vous être demandé. Nous conserverons une copie de votre pièce d'identité pendant une durée maximale d'un an. KLESIA prend les mesures conformes à l'état de l'art afin d'assurer la sécurité et la confidentialité de vos données conformément à la réglementation en vigueur. Vous pouvez saisir directement la CNIL à l'adresse suivante : 3 Place de Fontenoy - TSA 80715 - 75334 PARIS CEDEX 07

Merci de lister vos établissements relevant de la convention collective nationale des Transports routiers et des activités auxiliaires du Transport (IDCC 16)

établissement 1 :

| | | | | | |
|-------------------------|-----------------|--------------------|-----------|--------------------|------------------|
| RAISON SOCIALE | NUMÉRO DE SIRET | CODE NAF2 (EX APE) | CODE IDCC | NOMBRE DE SALARIÉS | DATE DE CRÉATION |
| | | | | | |
| ADRESSE DU SIÈGE SOCIAL | | CODE POSTAL | VILLE | | |
| | | | | | |

établissement 2 :

| | | | | | |
|-------------------------|-----------------|--------------------|-----------|--------------------|------------------|
| RAISON SOCIALE | NUMÉRO DE SIRET | CODE NAF2 (EX APE) | CODE IDCC | NOMBRE DE SALARIÉS | DATE DE CRÉATION |
| | | | | | |
| ADRESSE DU SIÈGE SOCIAL | | CODE POSTAL | VILLE | | |
| | | | | | |

établissement 3 :

| | | | | | |
|-------------------------|-----------------|--------------------|-----------|--------------------|------------------|
| RAISON SOCIALE | NUMÉRO DE SIRET | CODE NAF2 (EX APE) | CODE IDCC | NOMBRE DE SALARIÉS | DATE DE CRÉATION |
| | | | | | |
| ADRESSE DU SIÈGE SOCIAL | | CODE POSTAL | VILLE | | |
| | | | | | |

établissement 4 :

| | | | | | |
|-------------------------|-----------------|--------------------|-----------|--------------------|------------------|
| RAISON SOCIALE | NUMÉRO DE SIRET | CODE NAF2 (EX APE) | CODE IDCC | NOMBRE DE SALARIÉS | DATE DE CRÉATION |
| | | | | | |
| ADRESSE DU SIÈGE SOCIAL | | CODE POSTAL | VILLE | | |
| | | | | | |

établissement 5 :

| | | | | | |
|-------------------------|-----------------|--------------------|-----------|--------------------|------------------|
| RAISON SOCIALE | NUMÉRO DE SIRET | CODE NAF2 (EX APE) | CODE IDCC | NOMBRE DE SALARIÉS | DATE DE CRÉATION |
| | | | | | |
| ADRESSE DU SIÈGE SOCIAL | | CODE POSTAL | VILLE | | |
| | | | | | |

Au-delà de 5 établissements concernés, merci de nous transmettre les renseignements sur papier libre.