



# CAISSE NATIONALE DE SECURITE SOCIALE

.....O.....

01 BOITE POSTALE 374 - COTONOU - TELEPHONES : 21 30 27 21 - 21 30 27 27

21 30 27 30 - 21 30 27 65 - 21 30 27 67 - FAX DIRECTION GENERALE: 21 30 26 36

## DEMANDE D'IMMATRICULATION D'UN EMPLOYEUR

--	--	--	--	--	--	--	--

NOM, Prénoms de l'Employeur : .....

Raison sociale .....

DENOMINATION COMMERCIALE DE L'ETABLISSEMENT (SIGLE) .....

FORME JURIDIQUE: .....

ADRESSE COMPLETE DE L'ETABLISSEMENT : .....

*(Ville, quartier, rue, carré)*

ADRESSE POSTALE : B.P. : n° ..... à..... Tél: ..... mob :.....

FAX ..... E-MAIL .....

N°COMPTE BANCAIRE: ..... INSTITUTION .....

ANALYSE DETAILLEE DE L'ACTIVITE EXERCEE DANS L'ETABLISSEMENT	CODIFICATION		
	<table border="1"> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table>		

En cas de pluralité, préciser ... | ACTIVITE PRINCIPALE : .....

ACTIVITE SECONDAIRES : .....

ACTIVITES	EFFECTIF TOTAL du personnel Salarié	Nombre des travailleurs Chargés de famille	Montant total des salaires y compris avantages en nature et de toute sorte payé au cours du dernier mois écoulé	OBSERVATIONS
Principales				
Secondaires				

Depuis quelle date occupez-vous du personnel salarié : .....

CERTIFIE EXACT

<b>RESERVE A LA CAISSE</b>
N° du Bordereau d'Immatriculation

A.....le.....20.....

(Signature et cachet de l'Employeur avec précision : Nom-Prénoms et qualité du signataire)