

DEMANDE DE RADIATION

Je soussigné demande ce jour la clôture de mon compte adhérent :

Numéro Adhérent :

Raison Sociale :

SIRET :

Pour le motif suivant :

- Mon entreprise n'emploie plus de personnel depuis le/...../.....
Attention : l'adhésion à un service de prévention et de santé au travail est obligatoire dès lors que l'entreprise emploie au moins 1 salarié.
- Mon entreprise a cessé son activité depuis le/...../.....
Attention : Merci de bien vouloir joindre un justificatif au présent formulaire.
- Mon entreprise est en liquidation judiciaire depuis le/...../.....
Attention : Merci de bien vouloir joindre un justificatif au présent formulaire.
- Mon entreprise a déménagé dans une commune située hors du secteur de l'AIST 43 depuis le/...../.....
- Mon entreprise a été vendue depuis le/...../.....
- Mon entreprise est en liquidation judiciaire depuis le/...../.....
- Autre motif :
depuis le/...../.....

A réception de ce document signé, l'AIST 43 procédera à la radiation de votre compte adhérent.

Nom du signataire :

Date :

Signature et cachet de l'entreprise :