



DEMANDE D'AFFILIATION D'EMPLOYEUR

PIECES A FOURNIR

Dans tous les cas :

- Formulaire de demande d'affiliation portant la signature et le cachet de l'employeur.
 - Formulaire de liste nominative du personnel portant la signature et le cachet de l'employeur.
 - Horaire de travail visé par l'inspection de travail territorialement compétente.
 - Copie certifiée conforme du titre de propriété du local, du terrain, du véhicule ou de l'embarcation ou copie certifiée conforme du contrat de location accompagné d'une copie du dernier reçu de loyer.
 - Copie de la carte d'identité de l'employeur ou du représentant légal de l'entreprise (pour les étrangers, copie de la carte de séjour ou du passeport).
- Copie certifiée conforme de l'autorisation d'exercice de l'activité.
 - Copie certifiée conforme de la licence d'exploitation
 - Copie certifiée conforme de l'attestation d'exercice de l'activité.
 - Copie certifiée conforme de l'acte constitutif et copie de sa publication au Journal Officiel.
 - Copie certifiée conforme de la décision de nomination du représentant légal de l'entreprise (s'il n'est pas désigné dans l'acte constitutif) et copie de la publication de la décision au Journal Officiel.
 - Copie certifiée conforme du contrat de gérance du fonds de commerce et copie de sa publication au Journal Officiel.
 - Copie certifiée conforme de la décision d'octroi d'avantage.
 - Copie certifiée conforme de l'attestation de dépôt de la déclaration d'investissement.

Selon le cas :

- Extrait original du Registre de Commerce.
- Copie certifiée conforme de la déclaration d'ouverture de la patente.

IMPORTANT

L'employeur est tenu de :

- **déposer la demande d'affiliation** accompagnée de toutes les pièces exigées auprès du bureau régional ou local territorialement compétent ou auprès du guichet unique de l'Agence de Promotion des Investissements.
- **afficher le certificat d'affiliation** sur les lieux de travail.
- **afficher** au siège social, aux représentations administratives et dans les lieux apparents et fréquentés par les travailleurs **le résumé de la loi relative au régime de réparation des préjudices résultant des accidents du travail et des maladies professionnelles** tel que fixé par l'arrêté du Ministre des Affaires Sociales du 21 décembre 1994.
- **rappeler le numéro d'affiliation** à l'occasion de toute correspondance ou contact avec la Caisse Nationale.
- **présenter aux contrôleurs de la Caisse Nationale, à chaque requête, ses feuilles de paie, ses registres de congés payés, ses livres de comptabilité et, d'une façon générale, tous les documents dont la tenue est prescrite par la loi ainsi que les pièces justificatives de ses écritures comptables.**
- **faire immatriculer les salariés** à la Caisse Nationale dans le mois qui suit leur embauche.
- **déclarer les nouveaux recrutements** dans les 48 heures ouvrables qui suivent l'embauche (7 jours pour les exploitations et les entreprises agricoles affiliées au régime agricole amélioré et les pêcheurs travaillant sur des bateaux jaugeant 30 tonneaux ou plus, 30 jours pour les autres exploitants agricoles et les pêcheurs travaillant sur des bateaux jaugeant moins de 30 tonneaux).
- **faire parvenir sa déclaration de salaires et payer ses cotisations** dans les 15 jours qui suivent chaque trimestre (20 jours pour les entreprises de bâtiment et travaux publics, 25 jours pour les sociétés totalement exportatrices et un mois pour le secteur agricole). Etant signalé qu'en cas de non respect des délais de paiement des cotisations, l'employeur supporte des pénalités d'un montant égal à trois pour mille par jour de retard pendant les 90 premiers jours à partir du 16^{ème} jour (pour le secteur agricole, à partir du premier jour du 2^{ème} mois) qui suit chaque trimestre et 0,5 pour mille par jour de retard à partir du 91^{ème} jour.

Adresse de l'établissement principal (siège social pour les personnes morales) ()

Appt n° Imm n° Cité
Délégation : : Gouvernorat : :
Code Postal [] Localité : :
Fax : : Téléphone : :

Références du titre de propriété :

ou références du contrat
d'achat, de location
ou de gérance

Date d'enregistrement : :
Bureau : :
Case Série Volume

Publication en cas d'achat ou de location du fonds de commerce

J.O.R.T. N°: Page daté du :

Nom et Prénom (ou Raison Sociale) du vendeur ou bailleur : ()

Son adresse :

Numéro de son affiliation en qualité d'employeur : [] [] :

Autres Lieux de travail

Adresse (3)	Situation (2)	Type (1)

- (1) Usine, bureau, chantier, terrain agricole, véhicule, embarcation, ... (1)
(2) Propriété, location, gérance libre, ... (2)
(3) Pour les véhicules, marque et numéro d'immatriculation... (3)
Pour les embarcations : dénomination, numéro d'immatriculation, jauge brute, arrondissement de pêche et port d'attache.

Je soussigné

Certifie en ma qualité (*) (*)

que les renseignements ci-dessus sont sincères et exacts,
demande mon affiliation à la Caisse Nationale de Sécurité Sociale, et **m'engage** à l'informer de tout changement concernant l'adresse, la dénomination sociale ou la forme juridique de l'entreprise ainsi que de tout changement ou interruption de son activité.

Fait à le

Signature et cachet de l'employeur

(*) en ma qualité propre ou en ma qualité de directeur général, gérant, administrateur délégué ...

(*)