Comment adhérer à la Caisse CIBTP de la Région Méditerranée ?



Nous assurons la gestion des entreprises dont le siège social est établi dans les départements suivants :

Alpes-de-Haute-Provence (04), Alpes-Maritimes (06), Aude (11), Bouches-du-Rhône (13), Corse-du-Sud (2A), Gard (30), Haute-Corse (2B), Hérault (34), Pyrénées-Orientales (66), Var (83), Vaucluse (84).

Si votre siège social est situé dans un autre département, vous trouverez les coordonnées de la Caisse Congés Intempéries BTP compétente en consultant le site de l'Union des Caisses de France du réseau Congés Intempéries BTP : www.cibtp.fr.

Plusieurs possibilités vous sont proposées afin d'adhérer à la Caisse CIBTP de la Région Méditerranée :

> En contactant notre Service Affiliation

Un numéro unique pour nous contacter :

04 91 77 04 20

Une adresse de courriel dédiée :

affiliation.med@cibtp-mediterranee.fr

- > En venant nous rencontrer sur nos différents sites de 8h30 à 12h30 et de 13h30 à 16h30
- Site de Montpellier-Pérols
 771 Avenue Alfred Sauvy
 Les Corollys CS 80065
 34476 Pérols
- Site de Marseille (siège social) 344 Boulevard Michelet CS 50157 13276 Marseille cedex 9
- Antenne de la Valette-du-Var
 Centre Hermès Bât. A
 6 ZAC de Valgora
 Impasse Henri Becquerel
 83160 La Valette-du-Var
- Site de Nice
 Nice La Plaine 1 Bât F2
 11 Avenue Emmanuel Pontremoli
 BP 3323
 06206 Nice cedex 3

En renvoyant l'acte d'	<u>'adhésion que nous vous ad</u>	resserons par voie postal	<u>le, après avoir remp</u>	<u>li le</u>	formulaire ci-dessous
------------------------	-----------------------------------	---------------------------	-----------------------------	--------------	-----------------------

▲ A retourner exclusivement à l'adresse suivante :

Caisse CIBTP de la Région Méditerranée 344 Boulevard Michelet CS 50157 13276 Marseille cedex 9

VOS COORDONNÉES (toutes les rubriques ci-dessous doivent être obligatoirement renseignées)

N° SIRET:									
Pour les entreprises étrangères : N° et extrait d'inscription au registre d'immatriculation du pays d'origine									
Raison sociale:									
Activité de l'entreprise	:								
Département du siège social de l'entrep		orise:			Code Naf:				
Date d'emploi du premier salarié:			Effectif total salarié de l'e			'entreprise:			
Votre Nom & Prénom:									
Adresse complète de l'entreprise:									
Votre Téléphone:				Votre E	E-mail :				

[Date, cachet et signature]