

vous êtes : Employeurs Indépendants Particuliers Associations Créateurs d'entreprise Experts Salariés

[Adhérent Urssaf en ligne](#)

Découvrir et adhérer

  
Siret  
Mot de passe[ACCUEIL](#) | [LES URSSAF](#) | [ACTUALITES](#) | [OUTILS](#) | [CONTACTS](#) | [OUTRE-MER](#) | [ACOSS](#)

Recherchez

vous êtes ici : [accueil](#) | [Déclaration d'embauche](#)

# Urssaf en ligne

## Déclaration unique d'embauche

### DECLARATION D'EMBAUCHE

### FORMULAIRE



VOTRE SIRET ⓘ 38132748500011

OK

Les informations suivies d'un astérisque sont à produire OBLIGATOIREMENT.

#### Etablissement employeur

N° Siret 38132748500011

Code Naf (APE)\*

926C

Nom ou raison sociale

LIGUE LORRAINE D ESCRIME ESCRIME ⓘ

Activité principale de l'établissement

ASSOCIATION

Adresse de l'établissement

RUE JEAN MOULIN ⓘ

MAISON DES SPORTS

Code Postal

54510

Commune

TOMBLAINE

Urssaf de

URSSAF DE MEURTHE ET MOSELLE(540)

Avez-vous une adresse de réception du courrier différente de celle de l'établissement ?

☐ oui ☒ non ⓘ

Téléphone

0383188740

Télécopie

0383188741 ⓘ ⓘ

E-mail

LIGUE.ESCRIME@LORRAINE-SPORT.COM

S'agit-il de la première embauche dans cet établissement ?

☐ oui ☒ non ⓘ ⓘ

Effectif de l'établissement avant cette embauche \*

 ⓘ

Personne pouvant être contactée dans l'entreprise

Nom, prénom

#### Futur salarié

Nom de naissance\*

Nom marital

Prénoms\*

Sexe\*

☒ M ☐ F

Date de naissance\*

  

Lieu de naissance\*

 ⓘ

Dépt Commune ou pays (pour Paris, Lyon et Marseille préciser l'arrondissement)

Pays de Nationalité ☒ France ☐ Etranger

N° de sécurité sociale

En l'absence du N° de sécurité sociale, une demande d'immatriculation du futur salarié sera transmise à la CPAM. Si vous ne connaissez pas le numéro complet, merci de ne rien indiquer.

Adresse du salarié

Code Postal

Commune

(obligatoire si le N° de sécurité sociale non renseigné)

Pays

Situation du salarié avant embauche

**Contrat**

Contrat\* ☒ Contrat à Durée Indéterminée  
☐ Contrat à Durée Déterminée  
☐ Contrat à Durée Déterminée à Objet Défini

Agent titulaire de la fonction publique ☐ oui ☒ non

Nature de l'emploi et qualification

Date prévisible d'embauche\*

Heure prévisible d'embauche\*   (entre 00:00 et 23h59)

Durée de travail (en heures)  ☒ Hebdomadaire ☐ Mensuelle ☐ Annuelle

Durée de la période d'essai (en jours)

Service de Santé au Travail

21 PLACE CARRIERE 54000 NANCY

Les informations portées sur ce formulaire font l'objet d'un traitement informatisé. Afin de vous éviter des formalités inutiles, elles seront transmises à nos partenaires (CPAM, Assedic, Service de santé au travail, CRAM) Vous disposez d'un droit d'accès aux données qui vous concernent. Pour l'exercer, adressez-vous à votre Urssaf.

Envoyer

La lettre d'info d'Urssaf.fr  
Pour suivre l'information en direct  
[Je m'abonne](#)

Accueil  
Employeurs  
Indépendants  
Particuliers  
Associations  
Créateurs d'entreprise  
Experts  
Salariés

Les Urssaf  
Votre Urssaf  
Mieux nous connaître  
Nos offres d'emploi  
Nos formations professionnelles

Outils  
Abonnez-vous  
Glossaire  
Infos techniques

Contacts  
Contactez-nous  
Votre avis  
Liens utiles  
Infos légales  
Conception du site

Outre-mer  
Spécifique aux  
Dom et à Mayotte

Acos  
Caisse nationale des  
Urssaf

© Urssaf tous droits réservés