



**A retourner dûment complété à :**  
**L'Association PS PRO**  
**23 rue Chauchat – CS 33132**  
**75009 PARIS**

**accompagné d'un chèque de**  
**cotisation annuelle de 10 €,**  
**à l'ordre de l'Association PS PRO**

**Conseiller :**  
**Code distributeur :**

## **CCN du SPORT – HANDBALL Masculin 1<sup>ère</sup> Division**

**Votre Entreprise**

Raison sociale \_\_\_\_\_ N°SIRET \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Code postal \_\_\_\_\_ Ville \_\_\_\_\_

Code NAF \_\_\_\_\_ Assurés :  Joueurs Professionnels Effectif : \_\_\_\_\_  
 Entraîneurs Effectif : \_\_\_\_\_

**Vos garanties et cotisations 2023**

### **Joueurs et Entraîneurs**

▪ **Prévoyance**

Joueurs et Entraîneurs **Taux TA : 0.85%** **Taux TB : 1.35%**

### **La date d'effet de votre contrat**

La date d'effet de votre contrat sera déterminée en fonction de la date de réception du dossier complet d'adhésion intégrant :

- La liste des salariés en arrêt de travail (indiquer si le contrat de travail est suspendu ou rompu)
- Les bulletins d'adhésion individuels des salariés

**La souscription sera définitive après l'acceptation d'AXA.**

### **Législation relative au traitement des données à caractère personnel**

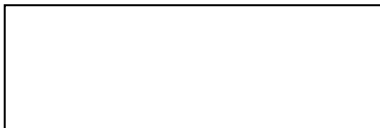
L'entreprise atteste avoir été informé(e) conformément à l'Article 32 de la Loi du 6 janvier 1978 modifiée du caractère obligatoire des réponses aux questions posées ci-dessus ainsi que des conséquences qui pourraient résulter d'une omission ou d'une fausse déclaration prévues aux Articles L 113-8 (nullité du contrat) et L 113-9 (réduction des indemnités) du Code des Assurances.

L'entreprise autorise l'assureur, responsable du traitement dont la finalité est la souscription, la gestion et l'exécution du contrat d'assurance, à communiquer les réponses ainsi que les données la concernant que l'assureur pourrait ultérieurement recueillir à l'occasion de la gestion ou de l'exécution de son contrat, à ses intermédiaires d'assurances, réassureurs, organismes professionnels habilités et sous traitants dans la mesure où cette transmission est nécessaire à la gestion et à l'exécution du contrat.

L'entreprise l'autorise également à utiliser ses données dans la mesure où elles sont nécessaires à la gestion et à l'exécution des autres contrats souscrits auprès de lui (l'assureur) ou auprès des autres sociétés du Groupe auquel il appartient.

Les représentants de l'entreprise disposent d'un droit d'accès et de rectification auprès d'AXA - Service Information Clients 313 Terrasses de l'Arche 92727 NANTERRE Cedex - pour toute information les concernant ".

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_



CACHET de votre CONSEILLER

Signature (Nom et qualité du signataire)



CACHET DE L'ENTREPRISE