



Mouvement de personnel ayant plus d'un an d'ancienneté

➔ Veuillez nous retourner la présente demande au S.A.I.H., 26 rue Fortuny - 75017 PARIS, dûment complétée :

Numéro d'affiliation :

Nom de l'entreprise :

Adresse :

.....

(1)	Nom et prénom	Né(e) le	Catégorie (2)	Numéro de sécurité sociale	Salaire annuel (K€)	Date d'entrée ou sortie de l'entreprise
	<input type="checkbox"/> cadre <input type="checkbox"/> non cadre	.....	.....	.....
	<input type="checkbox"/> cadre <input type="checkbox"/> non cadre	.....	.....	.....
	<input type="checkbox"/> cadre <input type="checkbox"/> non cadre	.....	.....	.....
	<input type="checkbox"/> cadre <input type="checkbox"/> non cadre	.....	.....	.....
	<input type="checkbox"/> cadre <input type="checkbox"/> non cadre	.....	.....	.....
	<input type="checkbox"/> cadre <input type="checkbox"/> non cadre	.....	.....	.....
	<input type="checkbox"/> cadre <input type="checkbox"/> non cadre	.....	.....	.....

(1) Inscrire la lettre correspondante : A = adhésion R = radiation.

(2) Cocher la case correspondante.

Format des dates : jj/mm/aaaa (ex. : 01/01/2009)

Fait à :

Le :

Signature de l'employeur et cachet de l'établissement