

DEMANDE DE CONNEXION CARNET D'ACCES

Catégorie (cochez la case concernée) :

EMPLOYEUR

Certificat CEFRI n°: (*) Facultatif

ORGANISME FORMATION

Certificat CEFRI n°: (et/ou) EDF n°...

EXPLOITANT

(*) Non obligatoire – à voir avec l'Exploitant)

Etes-vous :

Entreprise de Travail Temporaire (cochez la case concernée) :

OUI

NON

RAISON SOCIALE.....

AGENCE ou ETABLISSEMENT (facultatif).....

SIRET **APE** **N° TVA Intr acommunautaire** :

ADRESSE :

ADRESSE (suite) :

CODE POSTAL : - **VILLE**:

PAYS :

TELEPHONE : - **FAX**:

NOM et PRENOM du Gestionnaire Principal (la personne de votre entreprise responsable du suivi des salariés titulaires des carnets d'accès) :

N° de portable :

EMAIL : @

Fait à : _____

Le : _____

SIGNATURE entreprise :

VISA DE L'EXPLOITANT
(Installation Nucléaire de Base – INB)

Nom du responsable :

Signature et date :

Cachet : (OBLIGATOIRE)