

À retourner avec votre règlement et la photocopie
de la Déclaration Obligatoire d'Emploi des Travailleurs Handicapés
(y compris la liste des bénéficiaires) à OETH
47 rue Eugène Oudiné - 75013 PARIS

Année de référence : 2011

IDENTIFICATION DE L'ÉTABLISSEMENT(*)

Nom de votre fédération N° d'adhérent (comme indiqué sur le courrier)
(CRF, Fehap ou SYNEAS)

Nom de l'association gestionnaire : _____

Adresse : _____

Code postal - Ville : _____

Effectif total de l'Association :

Nom de l'établissement : _____

Adresse : _____

Code postal - Ville : _____

N° SIRET : Code APE :

Personne à contacter : _____ Téléphone :

(*) Si votre DOETH regroupe plusieurs établissements et/ou services, merci de nous joindre la liste de ces derniers.

MISE EN ŒUVRE DE L'OBLIGATION D'EMPLOI

Effectif d'assujettissement au 31 décembre 2011 :

Vous êtes redevable de la contribution : OUI NON

Si OUI : Montant de la contribution : €

MODALITÉ DE DÉCLARATION

TÉLÉ-DÉCLARATION DÉCLARATION PAPIER

Chèque Montant du chèque joint : €
Établi à l'ordre de « l'Association OETH »

Virement Montant du virement : €

Date du règlement : Signature :