

# Demande d'adhésion

## CCN des Métiers de la transformation des grains (ex meunerie) IDCC 1930

**À compléter et à retourner :**

Adresse mail : [entreprise.santeprevoyance@ag2rlamondiale.fr](mailto:entreprise.santeprevoyance@ag2rlamondiale.fr)

Adresse postale : AG2R LA MONDIALE - TSA 37001 - 59071 Roubaix Cedex 1

### Entreprise

Raison sociale : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_

Ville : \_\_\_\_\_

N° de Siret : \_\_\_\_\_

Code APE : \_\_\_\_\_

Convention Collective Nationale appliquée : \_\_\_\_\_

Nombre de salariés : Non cadres : \_\_\_\_\_

Cadres : \_\_\_\_\_

### Représentée par

M  Mme

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Fonction : \_\_\_\_\_

E-mail : \_\_\_\_\_

Tél. : \_\_\_\_\_

### Coordonnées de votre comptable

M  Mme

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

E-mail : \_\_\_\_\_

Tél. : \_\_\_\_\_

### Votre demande

Je souhaite adhérer aux régimes :

**Prévoyance conventionnelle au taux d'appel de 1,47% TA TB**  
pour mon personnel :

Non cadre  Cadre  Ensemble du personnel

#### Prévoyance surcomplémentaire

– Incapacité pour mes salariés

Non cadre  Cadre  Ensemble du personnel

Option 1  Option 2  Option 3

– Invalidité pour mes salariés

Non cadre  Cadre  Ensemble du personnel

– Décès pour mes salariés (12 options disponibles : indiquer le N° de l'option choisie)

Non cadre / Option N° \_\_\_\_\_

Cadre / Option N° \_\_\_\_\_

Date d'adhésion souhaitée : \_\_\_\_\_

Si date effet souhaitée non mentionnée, l'adhésion prendra effet le 1<sup>er</sup> jour du mois qui suit la date de la demande

Je souhaite obtenir des informations complémentaires :

\* Le présent document n'a pas de valeur contractuelle. Seul le contrat d'adhésion émis engage les parties souscriptrices.

\*\* Le régime doit être mis en place par un acte juridique interne; décision unilatérale de l'employeur ou référendum ou accord d'entreprise. L'option est obligatoire pour le salarié et prélevée sur le salaire avec participation de l'employeur.

Fait à : \_\_\_\_\_  
Date : \_\_\_\_\_  
Cachet et signature de l'entreprise

Vos données à caractère personnel sont collectées et traitées par votre organisme d'assurance, membre de AG2R LA MONDIALE dans le cadre de la gestion des garanties dont vous bénéficiez et de l'exécution des dispositions légales, réglementaires et administratives en vigueur, dont la lutte anti-blanchiment, ou l'analyse de vos données, dans le cadre des obligations de conseil nous incombant. Dans le cadre de ces traitements, vos données sont transmises aux services en relation avec vous et vos ayants droit, aux membres de AG2R LA MONDIALE ou à ses partenaires qui interviennent dans la réalisation des finalités énoncées et, enfin, aux administrations et autorités publiques concernées. Vous disposez de différents droits dont celui de demander l'accès aux données vous concernant ou de vous opposer à la mise en œuvre d'un traitement. Vous avez également la possibilité de définir des directives générales et particulières précisant la manière dont vous entendez que soient exercés ces droits, après votre décès. Ces droits peuvent être exercés en adressant un courrier accompagné d'un justificatif d'identité à AG2R LA MONDIALE, à l'attention du Délégué à la protection des données, 14-16, boulevard Malesherbes 75008 Paris Cedex 8, ou par courriel à [informatique.libertes@ag2rlamondiale.fr](mailto:informatique.libertes@ag2rlamondiale.fr). Pour en savoir plus sur notre politique de protection des données personnelles : <https://www.ag2rlamondiale.fr/protection-des-donnees-personnelles>.