

8.3. Annexe 3 : le formulaire



MSA de

ENTREPRENEURS DE TRAVAUX FORESTIERS

Demande de levée de présomption de salariat

(Articles L. 722-3, L. 722-23, D. 722-3, D. 722-3-1, D. 722-32 et D. 722-33 du code rural et de la pêche maritime)

DEMANDEUR :

Nom: Prénom(s) :

Adresse :

Coordonnées : Tél. fixe : Tél. portable :
Fax : Adresse mail:

Date et lieu de naissance :

Situation de famille :

N° INSEE :

Nationalité :

Joindre la copie de la carte d'identité (ou du titre de séjour pour les ressortissants hors Union Européenne)

- Exercez-vous actuellement une (ou plusieurs) activité(s) professionnelle(s) ? OUI NON
Si oui, laquelle (lesquelles) ?
.....
.....
- Poursuivrez-vous cette (ces) activité(s) au démarrage de celle d'entrepreneur de travaux forestiers : OUI NON
- Bénéficiez-vous actuellement d'un régime d'assurances sociales ? OUI NON
Si oui, lequel ? N° d'immatriculation :
.....
- Bénéficiez-vous d'un Contrat d'Appui au Projet d'Entreprise ? OUI NON

NATURE DE L'ACTIVITE FAISANT L'OBJET DE LA DEMANDE

Description exacte de l'activité (*bûcheronnage, abattage, débardage, élagage, éhoupage, etc.*) :

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

- Cette activité vous occupera-t-elle à temps complet (1200 heures /an) ? OUI NON
Dans la négative, préciser le nombre d'heures annuelles qu'il est envisagé d'effectuer :
.....

- Date envisagée de début d'activité :

EXPERIENCE PROFESSIONNELLE ANTERIEURE EN LIEN AVEC LES TRAVAUX FORESTIERS

- Avez-vous exercé une activité professionnelle dans une ou plusieurs exploitations ou entreprises de travaux forestiers ?

OUI NON

En quelle qualité ?

Salariée Non salariée agricole

Employeur(s) (Nom -Raison sociale - Adresse- Activité)	Période(s)	Tâches effectuées	Nombre D'heures effectuées
Activité indépendante			
Chômage			

Joindre la copie des certificats de travail (ou à défaut des bulletins de paie), curriculum vitae décrivant les compétences acquises, lettres de recommandations, bilans si activité indépendante, justificatif relatif à la période de chômage.

FORMATION PROFESSIONNELLE

Diplômes obtenus	Etablissements et/ou organismes de formation	Dates
Formation en gestion d'entreprise forestière ⁽¹⁾		
Autres stages et formations suivis		

Joindre la copie des documents (diplômes, attestations de formation, ...).

⁽¹⁾ conformément à l'arrêté du 4 mai 2015.

MATERIEL UTILISE

- Indiquer la totalité du matériel, de l'outillage et de l'équipement dont vous êtes propriétaire ou locataire permanent ou que vous envisagez d'acheter ou louer y compris les matériels et équipements de sécurité (casques, chaussures, pantalons...).
- Joindre une photocopie de toutes les factures en votre possession ou des attestations de cession par un précédent employeur, un devis ou une attestation sur l'honneur.
- En cas de devis ou d'attestation sur l'honneur, copies des factures seront jointes ultérieurement à la Caisse de MSA.

Désignation (préciser le nombre de matériels et les caractéristiques)	Date d'acquisition

▪ VEHICULES

Désignation	Date de 1 ^{ère} mise en circulation	Observations

Joindre les copies :

- *carte grise du (des) véhicule(s) à usage professionnel, et attestation d'assurance en vigueur*
 - *factures d'achat des matériels/outillage ou, à défaut, autres documents (devis et engagement sur l'honneur du demandeur de les acquérir, contrat de location etc.)*
 - *joindre une photocopie du permis de conduire*
-

AUTONOMIE DE FONCTIONNEMENT**Donneur(s) d'ouvrage(s) potentiel(s) :**

Nom -Raison sociale - Adresse- Activité	Type de travaux	Durée ou volume prévisionnels des chantiers

--	--	--

Joindre les attestations datées et signées précisant le type de travaux, la durée ou le volume prévisionnels des chantiers

- Pour l'exercice de cette activité, allez-vous employer personnellement :
 - de la main d'œuvre salariée ? OUI NON
 - de la main d'œuvre familiale non salariée ? OUI NON

Si oui, préciser le degré de parenté :

AUTRES INFORMATIONS

- Etes-vous inscrit au Registre du commerce et des sociétés (RCS) ? OUI NON
(si oui, transmettre à la Caisse de MSA l'extrait d'inscription au RCS en travaux forestiers)
- Etes-vous ou serez-vous inscrit à un Centre de gestion ou de comptabilité agréé? OUI NON
(si oui, transmettre une attestation dudit centre ou un engagement d'adhésion sur l'honneur du demandeur)
- Avez-vous suivi une formation au secourisme du travail ? OUI NON

OBSERVATIONS EVENTUELLES

.....

Je soussigné,, déclare sur l'honneur l'exactitude des renseignements fournis ci-dessus.

Fait àle.....

Signature du demandeur

Cadre réservé à la MSA

Candidat non soumis à la LPS : OUI NON
(Exploitant agricole ou volume d'activité prévisionnelle inférieur à 150 heures/an, etc.)

Date de réception de la demande initiale :

Dossier complet : OUI NON

Éléments manquants (le cas échéant) :

Date de réception du dossier complet (si différente de la demande initiale) :

Compétence MSA (dossiers relevant des points 1°/2°/3° de l'article D. 722-32 CRPM) :

Avis DRAAF requis au titre du point 4° de l'article D. 722-32 CRPM:

Avis DRAAF requis en cas de doute quant à la validité d'un diplôme :

Date de transmission à la DRAAF (le cas échéant) : .../.../....

Observations CMSA :

.....
.....
.....
.....
.....

La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, s'applique aux réponses faites sur ce formulaire. Elle garantit un droit d'accès et de rectification pour les données vous concernant auprès de notre organisme.

8.4. Annexe 4 : liste des caisses de MSA

DÉPARTEMENTS	CAISSES DE MSA
01-69	MSA Ain-Rhône
02-60-80	MSA Picardie
03-15-43-63	MSA Auvergne
04-05-84	MSA Alpes-Vaucluse
06-13-83	MSA Provence-Azur
07-26-42	MSA Ardèche Drôme Loire
08-51-55	MSA Marne-Ardenne-Meuse
09-31-32-65	MSA Midi-Pyrénées Sud
10-52	MSA Sud Champagne
11-66	MSA Grand Sud
12-46-81-82	MSA Midi-Pyrénées Nord
14-50	MSA Côtes Normandes
16-17	MSA Charentes
18-28-45	MSA Beauce Cœur de Loire
19-23-87	MSA du Limousin
2A-2B	MSA de la Corse
21-58-71-89	MSA de Bourgogne
22-29	MSA Armorique
24-47	MSA Dordogne, Lot-et-Garonne
25-39-70-90	MSA Franche-Comté
27-76	MSA Haute-Normandie
30-34-48	MSA Languedoc
33	MSA Gironde
35-56	MSA Portes de Bretagne
36-37-41	MSA Berry Touraine
38-73-74	MSA Alpes du Nord
40-64	MSA Sud Aquitaine
44-85	MSA Loire-Atlantique-Vendée
49	MSA Maine-et-Loire
53-61-72	MSA Mayenne-Orne-Sarthe
54-57-88	MSA Lorraine
59-62	MSA Nord-Pas de Calais
67-68	MSA Alsace
75-77-78-91-92-93-94-95	MSA Île-de-France
79-86	MSA Sèvres-Vienne