



Demande d'adhésion d'une entreprise à la DUCS EDI

Organisme de protection sociale centralisateur de l'inscription

Organismes de protection sociale destinataires des DUCS

	Adhésion au téléversement ⁽¹⁾
URSSAF de	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Assédic (ou GARP)	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
IRC ou IP Institutions (ou groupe d'Institutions) de Retraite Complémentaire ou Institutions de Prévoyance	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

Identification du demandeur

Nom ou raison sociale et adresse de l'établissement

Numéro SIRET (mention obligatoire)

Contact dans votre entreprise

Nom :

N° téléphone :

N° télécopie :

Mél :

Renseignements techniques

Logiciel de paie : Nom :

Editeur :

Version :

Utilisation d'un portail déclaratif (la transmission directe est alors exclue) :

Nom du portail :

Transmission directe (le passage par un portail déclaratif est alors exclu) :

Messagerie Internet

X400

Tedeco

Adresse électronique pour les accusés de réception :

Si vous transmettez directement par messagerie internet, vous devez utiliser un certificat électronique pour l'envoi aux URSSAF. Indiquez ci-dessous, **en tenant compte des majuscules et minuscules**, le nom, prénom(s) et le mél du certificat électronique :

Nom :

Prénom(s) :

Mél :

Je soussigné(e), _____, représentant légal de l'entreprise demande à adhérer à la DUCS EDI, pour les opérations et les organismes désignés ci-dessus.

Fait à _____, le _____

Cette demande est formulée expressément dans le cadre des conditions d'utilisation de la DUCS EDI

Signature