

**RISQUES PROFESSIONNELS  
 ILE-DE-FRANCE**



445999 001472 1/2 001316 C000004

**LE  
 COMPTE  
 AT/MP**  
 >>



**Nouveau : le compte AT/MP**

le moyen le plus pro de gérer vos risques pros  
[www.net-entreprises.fr](http://www.net-entreprises.fr)

SARL STRATNET

ZA LA RIVIERE  
 13 RUE GUSTAVE EIFFEL

33850 LEOGNAN

UF : B090005

**NOTIFICATION DU TAUX DES COTISATIONS**

**DUES AU TITRE DES ACCIDENTS DU TRAVAIL ET DES MALADIES PROFESSIONNELLES**

SIRET	Section	RISQUE	B	CTN	LIEU DU RISQUE
439141805 00010	01	741GA		HH	31 AV DE SEGUR PARIS 07 75007 PARIS
Informations ci-dessus à rappeler dans tout document déclaratif					
URSSAF PARIS		REFERENCES URSSAF			
NATURE DES ACTIVITES VISEES SOUS LE NUMERO DE RISQUE CI-DESSUS					
Cabinets d'études informatiques et d'organisation					

TAUX	DATE D'EFFET
<b>1,20</b>	01/01/2012

Le taux notifié à votre établissement permet de déterminer le montant des cotisations d'accidents du travail et des maladies professionnelles qui lui sont applicables.

Ces cotisations sont, au même titre que les cotisations d'Assurances Sociales et d'Allocations Familiales, payables à l'URSSAF dont dépend votre établissement.

Si la nature de l'activité décrite sur cette notification ne correspond pas à celle exercée par vos salariés, **contactez nos services**.

Par ailleurs, vous êtes tenu de déclarer à la caisse toute circonstance de nature à aggraver les risques encourus par votre personnel (article L242-5 du code de la Sécurité Sociale).

CONSERVEZ CETTE NOTIFICATION ET TRANSMETTEZ UNE COPIE A VOTRE COMPTABLE S'IL ETABLIT VOS DECLARATIONS SOCIALES

**POSSIBILITES DE RECOURS - FORMES ET DELAIS**

(article R. 143-21 du Code de la Sécurité Sociale)

**LE RECOURS GRACIEUX**

Il doit être formé auprès de notre Caisse dans un délai de 2 MOIS, à compter de la date de réception de la présente notification, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception.

**LE RECOURS CONTENTIEUX**

Le recours, établi en TRIPLE exemplaire, doit être formé dans le délai de 2 MOIS, à compter :

- de la date de rejet explicite,
- de la date de rejet implicite (le recours gracieux n'a pas fait l'objet d'une décision de la Caisse 2 MOIS après son introduction),
- de la date de réception de la présente notification.

Par lettre recommandée avec demande d'avis de réception adressée au Secrétariat de la Cour Nationale de l'Incapacité et de la Tarification de l'Assurance des Accidents du Travail - SECTION Tarification - Les Jardins de la Somme - Port d'Aval - B.P. 2617 - 80026 AMIENS CEDEX 1.

Dans le même délai de 2 MOIS, les mémoires justificatifs établis également en TRIPLE exemplaire doivent être adressés à ladite Cour.

Procédure gratuite, sauf cas prévus à l'article R 144-10 du Code de la Sécurité Sociale, notamment en cas de recours jugé dilatoire ou abusif.