

► Caisse nationale du réseau des Urssaf

DEMANDE DE VERSEMENT EN LIEU UNIQUE

Fiche d'identification du demandeur

Raison sociale :		N° Siren :	
Adresse du siège social :			
Activité de l'entreprise :		Code APE :	
Groupe auquel appartient l'entreprise :			
Représentant légal de l'entreprise (nom, prénom, qualité) :			
Personne à contacter dans l'entreprise :			
Tél. :	Fax :	E-mail :	
Lieu de centralisation de la paie (indiquer l'adresse complète) :			
Cette centralisation concerne l'ensemble du personnel : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON			
Si « NON » préciser la catégorie de personnel non concernée :			
Lieu de centralisation de la comptabilité (indiquer l'adresse complète) :			
Cette centralisation concerne l'ensemble du personnel : <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON			
Si « NON » préciser le(s) lieu(x) :			
Veuillez préciser le lieu où pourront être centralisées les opérations de contrôle et où seront consultables les pièces nécessaires à sa réalisation (indiquer l'adresse complète) :			
Modalités déclaratives : <input type="checkbox"/> DUCS EDI <input type="checkbox"/> NET DUCS <input type="checkbox"/> BRC Internet <input type="checkbox"/> Papier <input type="checkbox"/> Autre (à préciser) :			
<input type="checkbox"/> DPAE EDI <input type="checkbox"/> DPAE Internet <input type="checkbox"/> DPAE Papier			
Effectif l'entreprise :	Nombre d'établissements de l'entreprise :		Nombre d'Urssaf :
Montant global des cotisations versées au titre du dernier exercice civil (n-1) :			
ou Montant global de la première échéance en cas de création d'entreprise :			

Si votre demande concerne plusieurs entreprises (demande accord « groupe »), il convient de remplir une fiche pour chaque entité juridique.
Ancien n° de dossier (dans le cadre d'une réforme de structures) :