

# AG2R PRÉVOYANCE

Institution de prévoyance régie par le code de la Sécurité sociale, agréée par les Ministères du Travail et de l'Agriculture. Membre du GIE AG2R

SR / Contrat  
RSAD Entreprise

**Convention Collective Régionale des Entreprises de Travaux d'Aménagement et d'Entretien  
Forestiers de la Gironde, des Landes et du Lot et Garonne**  
**BULLETIN DE SITUATION**  
**à nous retourner complété par courrier ou par fax**  
**à l'adresse indiquée en bas à gauche**

Ce document contient des informations essentielles à une bonne gestion de votre adhésion.  
Afin de vous satisfaire au mieux, nous vous remercions de le compléter avec soin.

SIRET : .....

NAF : .....

Votre adresse ci-dessus est-elle correcte ?

OUI

NON

Si NON, indiquez-la ci-dessous :

---

---

► Si vous relevez bien de la Convention Collective Régionale citée en titre, veuillez nous indiquer si vos salariés non cadres bénéficient déjà d'un régime de Prévoyance.

OUI : Dans ce cas, reportez-vous à la rubrique « important » de la lettre ci-jointe et si les garanties de votre contrat sont supérieures à ce régime, faites nous parvenir une copie de votre contrat, sinon contactez votre Direction Régionale pour plus d'informations.

NON : Votre adhésion auprès d'AG2R Prévoyance est effective cf. bulletin d'adhésion joint.  
- Précisez le nombre de notices souhaitées : ( )

► Si vous ne relevez pas de la Convention Collective Régionale citée en titre, veuillez nous indiquer la Convention Collective que vous appliquez ci-dessous.

---

Je souhaite des informations complémentaires

Je souhaite la visite d'un conseiller AG2R Prévoyance

Contacteur : Mr ou Mme : ..... N° de Téléphone : .....

Je, soussigné(e), agissant en qualité de ....., certifie exactes les informations portées ci-dessus.

Date :

Signature et cachet de l'entreprise



Votre Direction Régionale AG2R Aquitaine  
26 Place Gambetta  
33091 BORDEAUX Cedex  
Tél : 05 56 00 71 16 – Fax : 05 56 00 71 24