



# NOMBRE DE PERSONNES EMPLOYEES DANS L'ENTREPRISE AU 1<sup>ER</sup> JANVIER 2020

Raison sociale \_\_\_\_\_  
Représentant \_\_\_\_\_  
Adresse \_\_\_\_\_  
NPA Localité \_\_\_\_\_  
Téléphone(s) \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_

DOMAINE D'ACTIVITE DE VOTRE ENTREPRISE (PAR EX. COMMERCE DE DETAIL D'ARTICLES PHOTOGRAPHIQUES, CABINET MEDICAL, INDEPENDANT, GERANCE) :

---

**NOMBRE DE POSTES DE TRAVAIL DANS L'ENTREPRISE, Y COMPRIS PATRON**  
EN **EPT** (EMPLOI PLEIN TEMPS) :

(exemple : 3 postes à 50 % = 1.5 EPT)

**OBSERVATIONS :**

---

Lieu, date

Timbre et signature

---