

## DEMANDE DE CONNEXION CARNET D'ACCES

Catégorie (cochez la case concernée) :

**EMPLOYEUR** *Certif. CEFRI n°* *(facultatif)*

**ORGANISME FORMATION** *Certif. CEFRI n°* *EDF n°*

**EXPLOITANT**

Etes-vous une Entreprise de Travail Temporaire : OUI NON

### RAISON SOCIALE

AGENCE ou ETABLISSEMENT (facultatif)

SIRET APE TVA Intracommunautaire

ADRESSE

ADRESSE (suite)

CODE POSTAL VILLE

PAYS

TELEPHONE FAX

**NOM et PRENOM du Gestionnaire Principal** (la personne de votre entreprise responsable du suivi des salariés titulaires des carnets d'accès sur CARNAX) :

NOM Prénom

N° de portable ou Ligne directe

Email

### VISA DE L'EXPLOITANT (Installation Nucléaire de Base – INB)

Nom du responsable :

Signature et date :

Cachet : (OBLIGATOIRE)

Fait à

Le

SIGNATURE et cachet de l'entreprise :