**Demande de mise à disposition – Bon de commande**

Nom de l’entreprise :

Nom du dirigeant :

Adresse :

Téléphone : Téléphone portable :

Courriel :

Structure juridique : Secteur d’activité

Siret : Code APE :

Convention collective applicable :

Nom de l’interlocuteur pour la mise à disposition (si différent du dirigeant) :

Adresse de facturation (si différente du siège) :

Paiement de la facture par prélèvement : 🞎 oui 🞎 non *Si oui, merci de fournir un Rib/Iban*

Délai de paiement : 🞎 oui 🞎 non

*Si oui, merci de préciser*

Intitulé du poste : Lieu d’exécution :

Tâche(s) à effectuer (description précise)

Pré-requis (ex. permis, qualifications, etc.)

Nbre de salariés souhaités :

Durée de la mission :

De date à date : Date début : Date fin :

A fin de tâche : Date de début : Durée minimale :

Dans les deux cas, jours et/ou horaires de travail :

Si jour(s) férié(s) pendant la période : 🞎 chômé(s) 🞎 payé(s)

 🞎 travaillé(s) 🞎 majoration applicable (merci de préciser)

*(Les règles applicables aux salarié-e-s mis-e-s à disposition pour le chômage des jours fériés seront celles du client (article L. 1251-21 du code du travail).*

LICENCIEMENT ECONOMIQUE

**L'entreprise certifie ne pas avoir procédé à un licenciement économique** sur un emploi équivalent ou de même qualification concerné par la mise à disposition dans les six mois précédant (*article L. 5132-7 du code du travail*).

POSTES A RISQUE. TRAVAUX DANGEREUX

Le poste concerné par la mise à disposition figure-t-il sur la liste établie par votre entreprise des **postes présentant des risques particuliers** pour la santé ou la sécurité de la personne mise à disposition ? (*Article L. 4142-2 du code du travail)*

Oui 🞎 Non 🞎

**Si OUI, l'utilisateur s'engage à faire bénéficier le-a salarié-e d'une formation adaptée à la sécurité**

**L'utilisateur déclare que le-a salarié-e mis-e à disposition ne sera pas affecté-e à des travaux particulièrement dangereux** figurant dans la liste établie par l'arrêté du 8 octobre 1990 (que l'on tient à votre disposition si besoin)

**L'utilisateur s'engage à fournir au-à la salarié-e les équipements de protection** nécessaires pour qu’il-elle puisse intervenir en toute sécurité dans le cadre de sa mission.

Ceux-ci sont :

SALARIE-E-S GREVISTES

Par cette embauche, **l’utilisateur certifie ne pas procéder au remplacement d’un-e salarié-e gréviste.** *(Article L 1242-6 du code du travail).*

CONDITIONS D’EMPLOI

Pendant la durée de mise à disposition, l’utilisateur est responsable des conditions de travail telles qu’elles sont déterminées par les dispositions législatives réglementaires contractuelles applicables au lieu de travail en ce qui concerne : la durée du travail, le travail de nuit, le repos hebdomadaire et les jours fériés, l’hygiène et la sécurité, le travail des femmes, enfants et jeunes travailleurs, ainsi que la surveillance médicale spéciale. (*Article L 1251-21 du code du travail*).

SALAIRE DE REFERENCE

Le-a salarié-e mis-e-s à votre disposition doit percevoir la rémunération, y compris primes et avantages en nature, que percevrait, dans votre entreprise, après période d'essai, un-e salarié-e de qualification équivalente occupant le même poste de travail (article L. 5132-11du code du travail).

Par conséquent, l'entreprise certifie que la *rémunération de référence sur le poste est \** :

**Salaire de base : Paniers :**

**Primes et indemnités : Indemnités kilométriques :**

*\*indiquer si l'élément de rémunération est soumis à cotisations (S) ou non soumis (NS). – Les noter sur le relevé d’heures*

*Coefficient de vente* (y compris CP, cotisations sociales et fiscales afférentes au salaire et frais de structure de l'association)

*Cadre réservé à l'association*

*(pour rappel : au cours du contrat, les jours fériés chômés chez l’utilisateur sont payés au-à la salarié-e et sont intégralement facturés à l’utilisateur*

Certifié exact Fait à……………………………………………………… , le………………………………..

Nom et qualité du signataire :

Signature et cachet de l’entreprise