AD CMSA
Association pour le Dialogue social dans la
Cordonnerie Multiservice Artisanale
21, rue Jean POULMARCH - 75010 PARIS
Tél. : 01 42 08 47 50 - Siret : 791 473 994 00014 - Email : adcmsa@orange.fr

CONTRIBUTION SOCIALE OBLIGATOIRE 0,15 % 2022
(sur salaires 2021)

OBLIGATOIRE

Paris, le 26 janvier 2022

Madame, Monsieur,
Comme chaque année, nous vous prions de bien vouloir trouver ci-dessous, votre bordereau de versement de contribution **obligatoire** (0,15 %) au titre du financement du dialogue social dans la Cordonnerie Multiservice.

Cette obligation concerne **TOUTES LES ENTREPRISES EMPLOYANT MOINS DE 11 SALARIES** identifiées sous les codes **NAF 9523 Z ou 9529 Z**, en application de l'accord de la **Convention Collective Nationale Cordonnerie Multiservice** du 22/11/2011 *(étendu par arrêté du 02/08/13, Journal Officiel du 04/09/13)* entre la FFCM (Fédération Française de la Cordonnerie Multiservice) et les 5 organisations syndicales de salariés.

Cette contribution collectée et gérée par l'Association AD CMSA, sert à financer et développer le dialogue social, à mettre en œuvre et assurer, entre autres, le suivi des dispositions de la **Convention Collective Nationale Cordonnerie Multiservice**, à négocier les grilles de salaires, à mener des enquêtes (sondage IFOP sur l'activité de Cordonnerie Multiservice), à élaborer des conseils en matière de Prévention - Santé (plaquette à demander à l'Adcmsa : adcmsa@orange.fr).

*N'hésitez pas à nous contacter ou **contacter votre comptable** pour toute information complémentaire.*

Nous vous prions d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de nos sentiments distingués.

Christophe ROHART
Président de l'Association AD CMSA.

✂---✂---✂---✂----------

Complétez le bordereau ci-dessous et retourner-le accompagné de votre règlement avant le 1er MARS 2022 à : Association AD CMSA CORDONNERIE - 21, rue Jean Poulmarch - 75010 PARIS

Bordereau de contribution obligatoire pour le financement du dialogue social dans la Cordonnerie Multiservice

Raison sociale : _____ **Enseigne :** _____

Nom, prénom du dirigeant : _____ _____ **Tél. :** _____

Adresse : _____

Code Postal : _____ **Ville :** _____ **E-mail :** _____

Code NAF : ❑ **9523Z** ❑ **9529Z** **N° SIRET :** | | | | | | | | | 0 | 0 | 0 | | |

Nombre de salariés au 31/12/21 (Hors apprentis) :

1. Masse Salariale brute 2019 **(MS 2019)** = ,00 €
2. Part proportionnelle = **MS 2019 x 0,15 %, soit A** = ,00 €
3. Part fixe (uniquement si **MS en 2019**), **soit B** = **15,00 €**
4. **Contribution à verser = A + B** = €

(contribution non soumise à TVA)

Cachet de l'entreprise et signature

Règlement ci-joint à l'ordre de l'ADCMSA

Chèque n° : ..... en date du : .....

Banque : .....