



INTER'AIDE

Association Intermédiaire

26 avenue Emmanuel d'Alzon

30120 Le Vigan

04 67 81 08 20

mad@interaide.fr

1 place de la Canourgue

30170 Saint Hippolyte du Fort

04 66 93 07 22

mad.shf@interaide.fr

Siret 38482785300027 – Agrément 92-0387 – APE 8899B

FICHE DE DEMANDE DE MISE A DISPOSITION PROFESSIONNEL

Date de la demande : / /

Nom de la structure (donneur d'ordre) :

Catégorie du donneur d'ordre : Entreprise / Association / Collectivité

SIRET :

APE :

Nom/Fonction du contact :

Téléphone : **Fixe :**

Email :

Adresse du siège social :

Adresse mission : (si différente du siège social) :

Motif de recours à la mission :

- Remplacement d'une absence d'un salarié
- Accroissement temporaire de l'activité
- Emploi saisonnier
- Autre, précisez :

Durée de la mission : **Horaires :**

Date de début : **Date de fin :**

Travail de nuit : non régulier exceptionnel

Facturation horaire : € net

Convention Collective de rattachement :

Intitulé du Poste :

Description de la mission :

Observations diverses :

SIGNATURE ET CACHET DU DONNEUR D'ORDRE

SIGNATURE DE LA DIRECTION INTER'AIDE

