



DÉCLARATION PRÉALABLE DE DÉTACHEMENT

Posting of worker's declaration

(Hors mobilité intragroupe et travail temporaire)

(Excepting intragroup mobility and temporary work)

DÉTACHEMENT TRANSNATIONAL DE TRAVAILLEURS PAR UN EMPLOYEUR ÉTABLI HORS DE FRANCE DANS LE CADRE DE L'EXÉCUTION D'UNE PRESTATION DE SERVICES INTERNATIONALE OU D'UNE OPÉRATION POUR PROPRE COMPTE ⁽¹⁾

*TRANSNATIONAL POSTING OF WORKERS BY EMPLOYERS BASED OUTSIDE FRANCE IN THE FRAMEWORK
 OF THE PROVISION OF SERVICES, OR OF AN OPERATION ON THEIR OWN BEHALF (1)*

à remplir par l'entreprise prestataire (employeur) (2)

to be filled by the employer (2)

Article R. 1263-3 du code du travail

Veillez remplir toutes les rubriques

Please complete all headings

ENTREPRISE ÉTRANGÈRE (EMPLOYEUR) FOREIGN COMPANY (EMPLOYER)

Raison sociale : _____

Business name:

Adresse dans le pays d'établissement : _____

Address in country of establishment:

N° de téléphone : _____

Telephone number:

N° de télécopie : _____

Fax number:

Courriel : _____

Email:

Forme juridique : _____

Legal status:

Immatriculation ou enregistrement de l'employeur dans le pays d'établissement :

Registration of employer in country of establishment:

Registre : _____

Register:

Références de l'immatriculation ou de l'enregistrement : _____

Registration references:

Activité principale : _____

Main activity:

DIRIGEANT(S) DE L'ENTREPRISE ÉTRANGÈRE DIRECTOR(S)

Identité du (ou des) dirigeant(s) de l'entreprise : _____

Identity of the company's director(s)

REPRÉSENTANT EN FRANCE DE L'ENTREPRISE ÉTRANGÈRE FOREIGN COMPANY'S REPRESENTATIVE IN FRANCE

Identité du représentant en France pour la durée de la prestation :

Identity of representative in France for the period of the service:

Nom : _____

Name:

Adresse : _____

Address:

Téléphone : _____

Telephone:

Télécopie ou E-mail : _____

Fax or Email:

DONNEUR D'ORDRE / COCONTRACTANT / CLIENT *PRINCIPAL / CO-CONTRACTOR / CUSTOMER*

Nom : _____
Name:

Adresse : _____
Address:

PRESTATION SERVICE

Activité principale exercée dans le cadre de la prestation en France : _____
Main activity carried out in France in the framework of the provision of services:

Lieu(x) de la prestation en France, adresse(s) exacte(s) (du chantier, de l'entreprise) : _____
Place(s) of service performance in France, full address(es) (of the site / company):

Date du début de la prestation en France : _____
Date of start of service in France:

Durée prévisible de la prestation : _____
Forecast duration of service:

Utilisation de matériel ou procédé dangereux : OUI NON
Use of dangerous materials or procedures: YES NO

Si oui, lesquels : _____
If yes, which:

HORAIRES ET REPOS *WORKING HOURS AND TIME OFF*

Heure de début de travail : _____
Work start time:

Heure de fin de travail : _____
Work end time:

Nombre de jours de repos par semaine : _____
Number of days off per week:

HÉBERGEMENT COLLECTIF *COLLECTIVE LODGING*

Adresse : _____
Address:

Fait à _____ le _____
, on

Signature et cachet de l'employeur :
Employer's signature and stamp:

(1) Le formulaire de déclaration préalable doit être transmis **avant le début de la prestation**, par lettre recommandée avec avis de réception, par télécopie en langue française, ou par transmission électronique, **à l'inspection du lieu où s'effectue la prestation**, ou du premier lieu de l'activité si la prestation se poursuit dans d'autres lieux.

(2) Le fait pour un employeur de ne pas présenter à l'inspecteur du travail la déclaration préalable est puni de l'amende prévue pour les contraventions de troisième classe.

(1) The prior declaration form must be transmitted, by recorded delivery, by fax in the French language, or by email, to the Work Inspectorate responsible for the place where the service is to be performed, or for the first place of activity if the service is to be performed in more than one place, before start of service.

(2) Non-presentation of the prior declaration by the employer to the Work Inspector is punishable by the fine provided for in cases of third-class contraventions.

