

A COMPLÉTER PAR L'EMPLOYEUR

AVANT D'ENVOYER CE FORMULAIRE AU STM, IL EST IMPÉRATIF D'ENREGISTRER LA SOCIÉTÉ AUPRÈS DU  
CENTRE COMMUN DE LA SÉCURITÉ SOCIALE AFIN D'OBTENIR UN NUMÉRO DE MATRICULE NATIONAL.

## RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L'ENTREPRISE

Dénomination

Matricule national   → *uniquement pour les ménages privés*

Adresse

Code postal  Ville

Téléphone  Fax

Email 1  Email 2   
*Email général* *Email pour l'envoi des confirmations de rendez-vous / reconvoications*

**Personne de contact pour le STM**

Nom

Prénom

Fonction

Nombre de salariés

Secteur(s) d'activité

OUI  NON  
 Votre entreprise était-elle affiliée à un autre service de santé au travail ?

OUI  NON  
 Si oui, avez-vous fait les démarches de désaffiliation et d'affiliation auprès du Centre Commun de la Sécurité Sociale ?

Votre entreprise fait-elle partie d'un groupe (différents matricules) ?

OUI (compléter la rubrique ci-dessous)

NON



## AUTRES ENTREPRISES AFFILIÉES

Dénomination

Matricule national   → *uniquement pour les ménages privés*

Dénomination

Matricule national   → *uniquement pour les ménages privés*

Dénomination

Matricule national   → *uniquement pour les ménages privés*

## DEMANDE D'AFFILIATION TRANSMISE PAR

Nom  Prénom

Fait à :  le :

Signature de l'employeur :   
*Obligatoire*

Tous les champs sont obligatoires

\* En l'absence de numéro de matricule national, la demande ne pourra pas être traitée et sera détruite afin de respecter les exigences du RGPD.



Toutes les informations utiles et nécessaires à votre démarche se trouvent sur notre site internet : [www.stm.lu](http://www.stm.lu)

**À RETOURNER AU :** SERVICE DE SANTÉ AU TRAVAIL MULTISECTORIEL  
32, rue Glesener - L-1630 LUXEMBOURG  
Fax : 40 09 42-512 - E-mail : [affiliation@stm.lu](mailto:affiliation@stm.lu)